

Ramos, Laura Inés

La promoción de la salud sexual en los adolescentes de una institución educativa de la ciudad de Córdoba

**Tesis para la obtención del título de grado de
Licenciada en Psicología**

Directora: Dubini, Patricia Mónica

Documento disponible para su consulta y descarga en Biblioteca Digital - Producción Académica, repositorio institucional de la Universidad Católica de Córdoba, gestionado por el Sistema de Bibliotecas de la UCC.



Esta obra está bajo licencia 2.5 de Creative Commons Argentina.
Atribución-No comercial-Sin obras derivadas 2.5



**UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CÓRDOBA**

Universidad Jesuita

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y HUMANIDADES

CARRERA DE PSICOLOGÍA

TRABAJO FINAL

**“LA PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL EN LOS ADOLESCENTES DE
UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA”**

Autora:

Laura Inés Ramos

Nº de Alumno:

0916618

Directora:

Patricia Dubini

Año: 2015

INDICE

INTRODUCCIÓN	1
CONTEXTO INSTITUCIONAL.....	3
CONTEXTO DE LA PRÁCTICA	7
EJE DE SISTEMATIZACIÓN	11
OBJETIVOS:	12
OBJETIVO GENERAL:	12
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....	12
PERSPECTIVA TEÓRICA:	13
ADOLESCENCIA Y SEXUALIDAD.....	13
PROMOCIÓN DE LA SALUD Y SALUD SEXUAL	18
CONSEJERÍA.....	22
MARCO LEGAL	25
MODALIDAD DE TRABAJO.....	29
RECUPERACIÓN DEL PROCESO VIVIDO	32
ANÁLISIS DE LA EXPERIENCIA	38
CONCLUSIONES	51
BIBLIOGRAFÍA.....	56

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se desarrolla en una institución educativa de nivel medio de la ciudad de Córdoba, enmarcado en las prácticas pre profesionales supervisadas y desde el proyecto de Consejería.

La práctica se llevó a cabo en el periodo comprendido entre mayo y noviembre del año 2015 y se trabajó con la población de adolescentes de entre 11 y 16 años.

El tema por desarrollar es “La Promoción de la Salud Sexual en los Adolescentes de una Institución Educativa de la Ciudad de Córdoba” incluyendo en éste el rol de los consejeros, a partir de la Ley Nacional 26.150 de Educación Sexual Integral.

A continuación, se realizará la construcción del contexto institucional, para luego hacer un recorrido a través de los conceptos de adolescencia y sexualidad; promoción de la salud y salud sexual, y consejería; posibilitando una lectura desde el enfoque de la psicología sanitaria, desde los Derechos Humanos y desde la Ley de Educación Sexual Integral 26.150. Posteriormente se realizará una descripción de la modalidad de trabajo, con referencia a los procedimientos que se utilizaron a partir de la investigación cualitativa. Se desarrollará una sistematización y análisis de la experiencia, para finalizar, se presentarán conclusiones.

El eje del siguiente trabajo surgió a partir de la intervención de los consejeros en cuarto año. Mediante una actividad llamada “La Caja” salió a la luz la temática sobre la sexualidad. Posteriormente se realizó un taller con los jóvenes del mismo año abordando a la sexualidad desde un enfoque multidisciplinario, donde los adolescentes fueron los principales protagonistas. Las consejeras transmitieron información pertinente y actualizada respetando la etapa evolutiva de los jóvenes, el momento histórico, el contexto sociopolítico y cultural de los mismos. Posteriormente, los adolescentes decidieron compartir la información obtenida a los alumnos de primer año, mediante un taller que titulado “Los jóvenes como promotores de la salud sexual integral”.

El abordaje de la temática se realizó desde una perspectiva integral, a fin de que la población estudiantil tenga mayores oportunidades para desarrollar competencias y capacidades críticas para la vivencia y toma de decisiones responsables respecto a su sexualidad.

Entendemos a los adolescentes como sujetos de derecho, a los mismos se les permitió un espacio que propicia la información, el diálogo y la reflexión respecto a la salud en general y salud sexual en particular. Además de fomentar la libre expresión en los jóvenes, también se brindó la posibilidad de asumir un rol como promotores de salud en la institución donde se encontraban realizando su recorrido de formación educativa.

CONTEXTO INSTITUCIONAL

El contexto institucional dentro del cual se llevó a cabo la práctica vinculada a la Promoción de la Salud Sexual se desarrolló en una institución educativa de nivel secundario ubicada en la ciudad capital de la provincia de Córdoba.

La institución ofrece a la comunidad estudiantil la formación en “Ciclo Básico CB” y “Ciclo Orientado CO en Ciencias Sociales”; en los turnos mañana y tarde. La matrícula es de 667 alumnos, con un total de 23 divisiones. Durante el turno noche funcionan el “Programa de terminalidad educativa 14/17”; la Tecnicatura Superior en Informática (Instituto del Profesorado Tecnológico) y la Tecnicatura Superior en Química (Instituto del Profesorado Tecnológico).

En cuanto a las características de los trabajadores de la educación que forman parte del plantel de esta escuela, la Directora Titular asumió este cargo por concurso de Oposición y Antecedentes en el año 2003, sin embargo, al momento de la práctica se encontraba con licencia por otra función de mayor jerarquía, en su lugar asumió en 2010 la profesora Coordinadora del turno tarde, ahora vicedirectora interina. El resto del equipo responsable está compuesto por una secretaria, un prosecretario, ayudante técnica, dos coordinadoras de curso, ocho preceptoras (cuatro por turno) y 73 docentes.

La mayoría de los docentes tienen una alta carga horaria en el Establecimiento y un destacado compromiso con el trabajo institucional, varios docentes viven cerca de la escuela y conocen a los jóvenes más allá del ámbito escolar, lo cual refuerza su compromiso en el trabajo con los estudiantes.

Durante varios años se han mantenido los mismos jefes de área, por decisión de los docentes, y han logrado importantes avances en los procesos de construcción de acuerdos pedagógicos.

La institución cuenta con una numerosa matrícula de alumnos, incluidos repitentes y expulsados de otras escuelas de zonas aledañas, se brinda la posibilidad de tareas extracurriculares de apoyo escolar, actividades deportivas, granja, espacios recreativos.

En lo referido a los organismos de gestión participativa, la institución educativa cuenta con una Cooperadora Escolar, forman parte de ésta la totalidad de los adultos responsables de los alumnos, independientemente del aporte económico que pudieran realizar a través de la contribución como socios; algunos de ellos contribuyen a través de la realización de tareas variadas. La cooperadora cumple un rol importante en la escuela, las madres y docentes forman parte de la Comisión Directiva, además de velar por la obtención de fondos necesarios para afrontar los pagos de cobertura médica de área protegida, seguros de bienes, papelería y otros gastos, cumplen una importante tarea de acompañamiento y contención de muchos alumnos.

Se desarrolla también un grupo de gestión del Centro de Actividades Juveniles, el cual funciona los sábados y está integrado por alumnos delegados de cada curso, un coordinador adulto y los responsables de los talleres. El grupo se reúne una vez por semana para reflexionar acerca del funcionamiento de la escuela. Además, se realizan talleres donde asisten los alumnos de la escuela, desarrollándose diferentes actividades de diversas temáticas, como danzas, fútbol, guitarra, peluquería, instrumentos, murga, entre otros. La importancia de este espacio no formal es la función de contención que cumple el grupo, el clima de distensión y confianza que se genera con los adultos responsables hace posible el abordaje de diversas problemáticas de los jóvenes. Sin embargo, la institución sufrió la renuncia por parte del encargado de llevar adelante este espacio y el mismo quedó sin funcionamiento, dicha situación no se pudo modificar durante todo el transcurso del año.

La Consejería compartía el espacio físico junto con el Centro de Actividades Juveniles, el mismo era un lugar muy valorado por la institución. La distribución espacial de las aulas se disponía en forma de “L”; en un pasillo estaban ubicados los cursos de primero, segundo y tercer año; del otro lado, se encontraban los cursos más elevados; cuarto, quinto y sexto. Anteriormente a la instalación de la Consejería, los jóvenes no tenían permitida la libre circulación por otro sector que no fuera el que correspondía a su aula, sin embargo, esta situación se modificó, ya que la Consejería se encontraba ubicada al final del pasillo de los cursos más bajos.

El Proyecto de Consejería para Adolescentes en la Escuela Secundaria, se desarrolla en el marco de la Subsecretaría de Estado de Promoción de Igualdad y Calidad Educativa del Ministerio de Educación de la Provincia de Córdoba. Desde el año 2003 se despliega en distintas instituciones educativas de nivel secundario de la ciudad de

Córdoba, con el respaldo del Ministerio de Educación de la Nación, desde el “Programa de Apoyo al Mejoramiento de la Escuela Media”.

La instancia de supervisión de la Consejería cuenta con profesionales de la educación y la psicología, trabajando en conjunto con estudiantes universitarios de las carreras de Psicología, Psicopedagogía, Nutrición y Comunicación Social. Con respecto al proyecto de consejería, se inauguró hace dos años en la institución en la cual se realizó la práctica.

El equipo de consejeras estuvo conformado por cuatro estudiantes, dos provenientes de la carrera de psicología y dos de la carrera de psicopedagogía, la asistencia a la institución educativa donde funcionaba el espacio de Consejería se llevó a cabo durante los meses de Marzo a Noviembre, la asistencia a la institución educativa se realizó dos veces por semana durante el turno mañana; una vez por semana se reunía el equipo completo de trabajo conformado por las estudiantes (consejeras) la supervisora (encargada de llevar adelante el proyecto) y una profesional psicóloga, la cual no pudo estar presente durante el transcurso del año por motivos de salud, también a partir la Universidad Católica de Córdoba desde la Facultad de Filosofía y Humanidades en la carrera de Psicología en el marco de la materia de “Trabajo Final” las alumnas fueron acompañadas por una docente profesional mientras compartían sus experiencias durante la práctica, y llevaban a cabo la realización de su proyecto final de carrera, desde el área de la Psicología Sanitaria.

En torno a la institución donde se realizó la práctica, se encuentran entidades deportivas de gran importancia para la comunidad, particularmente destaca el fútbol, promocionado con énfasis desde la institución, como así también desde la comunidad. Es evidente la importancia que se visualiza en torno al deporte, principalmente a partir de la organización de Torneos desde el Centro de Estudiantes y diferentes actividades extracurriculares, donde se promueve su desarrollo. En sus alrededores cuenta con un Centro Comunitario donde se realizan diferentes actividades vinculadas a la música, danza y murgas a las que se suman las artesanías. Este espacio dispone de un ropero comunitario para sustentar los diferentes gastos que se producen en relación con la compra y manutención de los instrumentos musicales. Muchos jóvenes asistentes del colegio concurren al espacio y relatan lo agradable de cada encuentro.

La población asistente a la institución educativa cuenta con escasos recursos económicos, provienen de familias con trabajos no formales y muchos adolescentes colaboran económicamente al mantenimiento familiar, ya sea incluyéndose en los trabajos de sus padres para aprender el oficio o de forma independiente en tareas como carpintería, puestos de comida, pinturería, albañilería, ayudantes de mecánica automotriz, entre otros. Trabajan para cubrir necesidades básicas de sus familias y también para poseer un ingreso extra que les permita disfrutar de actividades recreativas y sociales.

A modo de síntesis, la institución dispone de diferentes espacios y servicios para los adolescentes tales como:

- Cooperadora escolar
- Centro de estudiantes
- Consejo de Convivencia
- Biblioteca
- Laboratorio de ciencias
- Cancha al aire libre: donde realizan torneos deportivos y diversas actividades físicas
- Huerta
- Kiosco
- Patio interno donde se realizan los actos del colegio
- Hall central de la institución, que gran parte de los jóvenes (principalmente de los cursos más avanzados) eligen como lugar de recreación
- Espacio de Tutoría Escolar: les brinda apoyo curricular a quienes desean acudir
- Centro de Actividades Juveniles (C.A.J. de ahora en adelante) cuyas actividades son realizadas sólo los sábados.
- Espacio de Consejería.

CONTEXTO DE LA PRÁCTICA

La práctica fue desarrollada desde el área de la Psicología Sanitaria, buscando integrar la problemática global de la salud en general y salud sexual en particular, desde una visión integral por medio de su promoción; se intervino con adolescentes asistentes a una institución educativa a partir del espacio de Consejería.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud entendiendo a la misma como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Esta concepción de salud implica que la promoción va más allá del campo médico e implica factores ambientales, económicos, biológicos y de estilo de vida. El concepto de salud es un concepto que fue variando a lo largo de la historia, se encuentra en íntima relación con factores culturales y sociales de cada época. Pensar en salud como ausencia de enfermedad es asumir un enfoque reduccionista que sólo tiene en cuenta factores biológicos; la salud no es un proceso simple con relaciones de causa efecto, sino un proceso dinámico, complejo, cambiante. La salud es considerada como un fenómeno complejo, y solo puede ser comprendida desde el paradigma de la complejidad.

La salud es un derecho social, básico y universal y su apropiación es un camino hacia la mayor libertad del hombre (Videla, 1998). La salud, al ser considerada un derecho universal, debe ser abordada por el Estado, como se plantea en la conferencia de salud llevada a cabo durante 2002 en Brasil:

El derecho a la salud significa la garantía, por parte del Estado de condiciones dignas de vida y acceso universal e igualitario a las acciones y servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, en todos sus niveles, a todos los habitantes del territorio nacional, produciendo el desarrollo pleno del ser humano en su individualidad. (Czeresnia & Machado de Freitas, p.55, 2006).

La escuela juega un papel fundamental en la promoción de la salud, no sólo brinda el espacio para el desarrollo de actividades que fomentan la salud y el cuidado de los y las adolescentes, sino que también actúa como un espacio contenedor donde los jóvenes se

desarrollan en sus cualidades cognitivas, mientras amplían sus vínculos (principalmente con sus pares) a medida que transitan su crecimiento y formación educativa.

Una escuela promotora de salud debe identificar prácticas apropiadas, eficaces y efectivas para el desarrollo de programas integrales de salud escolar (OPS, p.37, 2000); la educación para la salud se da desde enfoque integral, en este sentido es abordada la sexualidad, desde su marco legal, como derecho universal para los jóvenes.

Desde el espacio de Consejería se sostiene la creación y el mantenimiento de entornos y ambientes saludables, posicionando a los jóvenes como sujetos de derecho, se les brinda reconocimiento, escucha, valoración, desde un encuentro empático donde la figura del consejero busca acompañar y orientar a los mismos brindándoles información, valía y reconocimiento.

Las intervenciones llevadas a cabo se dan desde la horizontalidad, el saber no se presenta desde el lugar adulto, sino que es una construcción de ambos. A los jóvenes se les brinda un papel protagónico, hay una escucha autentica de sus necesidades, sus temores, sus dudas, etc. no son juzgados, ni son direccionados en su actuar, desde la consejería se busca evitar conductas de riesgo y promocionar hábitos saludables.

Educar para la salud es proveer de información y conocimientos a individuos y comunidades que les permita adoptar comportamientos saludables. Uno de los objetivos primarios de la promoción de la salud es que las personas tomen el control para convertirse en individuos más saludables, transformar las condiciones de vida que puedan estar influyendo negativamente sobre la salud, estimular hábitos saludables de vida y posibilitar el acceso a oportunidades de información, económicas, científicas y tecnológicas que favorezcan el control sobre la propia salud.

Dado que la salud es un derecho fundamental, la salud sexual es un derecho humano básico. La sexualidad es una parte integral de la personalidad de todo ser humano. Su desarrollo pleno depende de la satisfacción de necesidades humanas básicas, como el deseo de contacto, intimidad, expresión emocional, placer, ternura y amor.

La sexualidad se construye a través de la interacción entre el individuo y las estructuras sociales. El desarrollo pleno de la sexualidad es esencial para el bienestar individual, interpersonal y social (OPS, OMS, WAS, 2000).

En la reunión llevada a cabo en la Antigua Guatemala, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Organización Mundial de Sexología (WAS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2000) definen la salud sexual como:

La experiencia del proceso permanente de construcción de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. La salud sexual se observa en las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que propician un bienestar armonioso, personal y social, enriqueciendo de esta manera la vida individual y social. No se trata simplemente de la ausencia de disfunción o enfermedad o de ambos. Para que la salud sexual se logre, es necesario que los derechos sexuales de las personas se reconozcan y se garanticen. El logro de la salud sexual es una prioridad en todas las sociedades (p.6).

En línea con lo mencionado, a fin de alcanzar una salud integral, es necesario promover y mantener la salud sexual. Las medidas y estrategias que se dirijan a su logro y mantenimiento deberán permitir el mejoramiento de la salud y, por consiguiente, el mejoramiento del bienestar personal y de la sociedad (OPS, 2000).

El taller “La Promoción de la Salud Sexual Integral” fue pensado en el marco de la Ley Nacional 26.150 de Educación Sexual Integral, la elaboración y desarrollo del mismo fue vivenciado como un proceso de aprendizaje, no solo por el hecho de la formación en torno a la información que brindarían, ya que la misma debería ser precisa y acorde a los requerimientos de los jóvenes, sino también por las relaciones interpersonales que se produjeron en los encuentros y la retroalimentación que se generó.

La visibilización positiva de la adolescencia, según plantea OPS (2003) reconoce el aporte juvenil a la sociedad, contribuye a una aceptación positiva de la vida adolescente y hace imprescindible la participación efectiva. Además, es necesario no inducir a los y las adolescentes a pseudovisibilizarse adoptando formatos adultistas que suponen tendrán un reconocimiento positivo de los adultos, ni promover sólo modalidades representativas de participación. Es necesario reconocer, y no bloquear, las auténticas formas constructivas que proponen los grupos de adolescentes y jóvenes.

En este sentido a los jóvenes no sólo se les posibilitó el acceso a la información, se les consultó sobre la temática que se desarrollaría en el taller (fueron ellos quienes eligieron la sexualidad); en ningún momento se los pensó como carentes, vulnerables o frágiles, siempre fueron considerados como sujetos con potencialidades y capacidades para

ejercer un papel protagónico en torno a sus decisiones respecto a sus vidas y principalmente su salud, se respetó y dio apertura a sus aportes, valorando la riqueza de su perspectiva y tomando con estima sus aportes.

Se buscó fomentar la participación de los jóvenes, esto se pudo observar claramente en el taller realizado y su posterior acercamiento a la consejería donde los alumnos propusieron que los “más chicos” (primer año) deberían tener acceso a la información que ellos habían recibido, asumiendo la apropiación de un papel protagónico en torno a la promoción de salud sexual integral, creándose así el segundo taller titulado “Los Jóvenes como Promotores de Salud Sexual Integral”.

Puesto que la promoción de salud sexual exige cambios en la sociedad, las políticas, las leyes y la cultura, se recomienda su promoción dentro del marco de los derechos humanos.

Hablar de salud sexual abarca desde preocupaciones que se perciben como de menor complejidad, hasta aquellas que amenazan el bienestar e incluso la vida. Tales problemas pueden ocasionar otros trastornos en la persona, la familia y la población en general; es por ello que es de suma importancia la toma de medidas en la promoción, prevención y educación para garantizar y mantener una salud sexual adecuada.

Los problemas sexuales necesitan para su resolución la presencia de profesionales especializados; sin embargo, también se busca que las personas de la comunidad, incluyendo a los jóvenes, ocupen un rol activo en la promoción de la salud. Para ello se les brinda información veraz y herramientas necesarias para que actúen como agentes facilitadores en su gestión a sí mismos y a otros. Fomentarla es un compromiso de toda la sociedad no solo de los profesionales capacitados.

EJE DE SISTEMATIZACIÓN

“La Promoción de la Salud Sexual en los Adolescentes de una Institución Educativa de la Ciudad de Córdoba”.

OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL:

- Analizar el rol de los consejeros en la promoción de la salud sexual de los adolescentes de una institución educativa de la ciudad de Córdoba.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Caracterizar los objetivos de la consejería en relación con la promoción de la salud sexual.
- Describir las intervenciones llevadas a cabo desde el espacio de consejería en relación con la promoción de la salud sexual en los adolescentes.
- Analizar si los objetivos e intervenciones llevadas a cabo por los consejeros se ajustan con los postulados de la ley actualmente vigente, a saber: Ley 26.150 Educación Sexual Integral.

PERSPECTIVA TEÓRICA:

ADOLESCENCIA Y SEXUALIDAD

En el presente trabajo se tomarán aportes provenientes del psicoanálisis para pensar la adolescencia. Es necesario explicitar su conceptualización, ya que no existe una única forma de entenderla. También se hará breve mención de los cambios biológicos en la pubertad y la sexualidad dentro de la adolescencia.

El ser adolescente varía histórica y socialmente. Al respecto, Sterbach (2008) afirma:

La adolescencia no constituye un universal, sino que resulta definida como tal, es decir, categorizada, descripta, problematizada según los discursos de época. Incluso aquellos sujetos que hoy coincidimos en llamar adolescentes no serán considerados como tales en otros tiempos y lugares. (p. 51)

Dicho desarrollo biológico obliga al adolescente a re-situarse fuera de lo infantil para construir representaciones acordes, que reclaman una nueva adecuación.

En su camino hacia la vida adulta, los adolescentes van adquiriendo nuevas capacidades representativas. Emergen en ellos estructuras cognitivas que les posibilitan la adquisición de la abstracción; la lógica mecánica del pensamiento es reemplazada por la discursiva, adquieren progresivamente nuevas herramientas que complejizan su forma de pensar. Gracias a la adquisición de estos nuevos procesos, aparece la capacidad de historización; el adolescente es capaz de ordenar acontecimientos de manera sucesiva. Se evidencian a nivel cognitivo construcciones lógico-matemáticas que le brindan un sistema de pensamiento deductivo; el aprendizaje se da, ya no desde los objetos mismos, sino desde las propiedades de las acciones sobre éstos.

Siguiendo la teoría de Piaget, el desarrollo no se limita a un proceso empírico de descubrimiento de una realidad exterior preestablecida, pero tampoco a un proceso de preformación o de predeterminación (a priori) que también significaría que todo ya está establecido desde el principio.

Esta nueva capacidad de pensamiento le posibilita construir espacios más allá de su mundo conocido, el cuál hasta este momento se encontraba principalmente habitado por lo familiar. En este proceso de construcción y descubrimiento, el adolescente se lanza al mundo social en búsqueda de su identidad; este es un período en el cual se deberán realizar rupturas con lo anterior y construcción de lo nuevo a través de una serie de trabajos psíquicos; tendrá que tramitar pérdidas y vivenciar altos montos de angustias. Como lo plantea Horstein (2006) “en la adolescencia dominan las dudas, los interrogantes, los temores, las incertidumbres, los sufrimientos, pero por sobre todo la capacidad de transformación” (p.118).

Igualmente, el adolescente deberá tramitar su salida hacia lo social, lo cual se dará principalmente por la confrontación generacional y la crítica de lo heredado. En este proceso se movilizará toda la estructura familiar; como plantea Palazzini (2006):

La confrontación es una operación resultante de un tipo de vínculo entre padres e hijos basada en el reconocimiento mutuo, en el que la autoridad de los padres ha sido un hecho, como también lo ha sido la puesta de capital libidinal sobre los hijos (...) si todo ha ido bien, se instalará un campo de malestar insoslayable, ya que sus efectos benéficos no son visibles de manera directa ni inmediata (p.141, 142).

El surgimiento conflictivo entre las generaciones y su posterior resolución es una de las tareas de la adolescencia. En la dinámica de esta etapa emergen posibilidades desde cambio y el surgimiento de nuevas organizaciones en el psiquismo, proceso que se da principalmente por la salida a lo exogámico y al espacio social ampliado, en el cual surgen nuevos modelos identificatorios más allá de los establecidos en los encuentros primarios endogámicos.

Identificaciones, desidentificaciones y reidentificaciones se despliegan a lo largo de la vida, pero sin embargo en esta etapa es donde predominan con mayor fortaleza.

La remodelación de las estructuras psíquicas previamente consolidadas, brindan la posibilidad de enriquecer la subjetividad, sin embargo, este proceso implica choques y desencuentros principalmente en el seno familiar, donde se moviliza la estructura vincular entre hijos y progenitores, los padres deben afrontar el convertirse en objetos inadecuados. A este propósito Palazzini (2006) expresa “la adolescencia reactualiza las fluctuaciones entre unión y separación, pérdidas y adquisiciones, estos encuentros y

desencuentros irán dibujando el derrotero identificador” (p. 141). En este sentido hablar de adolescencia es también hablar de identidad, siguiendo el pensamiento de la autora:

“Identidad es imagen y sentimiento. Por un lado, es una operación intelectual que describe existencia, pertenencia, actitud corporal; por otro, es un sentimiento, un estado del ser, una experiencia interior que corresponde a un reconocimiento de sí que se modifica con el devenir” (p. 149).

En el proceso de individuación, los jóvenes se encontrarán con influencias socio culturales, nuevos vínculos y modelos les proveerá la sociedad; será un periodo de búsqueda de sentidos donde aparecerá el grupo de pares, la valoración que antes dependía exclusivamente de los progenitores y del vínculo familiar cambia de plano, se proyecta y complejiza hacia la confirmación de su propia valía fundamentada principalmente en la mirada del otro (par); estas nuevas figuras significativas que dependen de sus semejantes y del reconocimiento de sus propias capacidades, le permitirá una progresiva puesta en cuestión de la identidad, la necesidad de independencia y la aprobación de sus iguales marcarán este momento.

La adolescencia es un periodo de búsqueda, de autodescubrimiento, de construcción y maduración; como lo plantea Palazzini (2006) “constituye un lugar de interrogantes e incertidumbres respecto de la representación de sí mismo y la relación con los demás” (p.145).

Sin la posibilidad de confrontación, ni el favorecimiento para el desarrollo de sus potencialidades, no sólo se verá afectado su enriquecimiento subjetivo, sino también el avance de la cultura; Freud afirmaba que el progreso de la cultura y el avance de la sociedad descansa en esa oposición entre ambas generaciones, si esto no ocurre se generan circularidades de modelos y patrones donde cada generación reproduciría de nuevo la vida de sus padres.

El encuentro con lo social posibilita vivencias enriquecedoras, los cuestionamientos de lo establecido y conocido abren paso al reconocimiento de la alteridad. Este un periodo de transformaciones muy rápidas, profundas y radicales en todas las esferas; como plantea Palazzini (2006):

“El sentido de potencialidad que aloja en sí la adolescencia se enlaza a la tramitación psíquica activada con los cambios corporales pues, al mismo tiempo que hace recomposición de lo existente, instalan funciones nuevas: crece la capacidad de pensar, se complejiza el universo emocional, el encuentro sexual es orientado por la genitalidad, instalando nuevos sentidos y formas de vinculación, se potencia la creatividad junto a la apropiación simbólica de la capacidad reproductiva y se afirma la identidad sexual” (p.138).

En el trayecto adolescente es fundamental elaborar las transformaciones que ocurren. El desarrollo no es un proceso lineal, sino más bien un complejo despliegue con sus avances y retrocesos. Aunque la historia del cuerpo no empieza en la pubertad, ésta le imprime un cambio radical (Chaby, 2001). Las transformaciones que acontecen a nivel fisiológico son evidentes, el motor impulsor desencadenante de éstas está marcado, como lo plantean Massa y Álvarez (2000) “por la maduración del eje hipotálamo-pituitario-androgenital, que provoca la secreción de hormonas sexuales y las modificaciones corporales” (p.3).

Esta irrupción puberal, le posibilita a una reestructuración subjetiva, donde el adolescente como plantea Horstein (2006) “escucha a ese cuerpo, lo descubre, lo ignora, lo contiene, lo odia, lo maltrata, lo usa, lo enferma” (p.125).

Sin negar las transformaciones que ocurren, ni quitar relevancia a los procesos endógenos, es necesario reconocerlo así mismo como producto de discursos sociales, como plantea Sterbach (2008) “el trayecto adolescente conlleva la elaboración de las significativas transformaciones del cuerpo (...) se construye en el seno de los vínculos y del campo histórico-social” (p.67). Las transformaciones que acontecen en este son percibidas con extrañeza y asombro.

El cuerpo y la sexualidad están allí desde los comienzos y a lo largo de toda la existencia, se ven reflejadas en cada vínculo, en la mirada de los otros y en la propia; las dimensiones de la sexualidad son múltiples e involucran mucho más que un hecho biológico vinculado a la genitalidad o reproducción.

Hablar de sexualidad implica dar cuenta de la constitución de la subjetividad desde sus comienzos y de las transformaciones que experimentan en el proceso a través del cual el humano (incipiente) se convierte en ser humano sexualizado. Grassi (2010) sostiene que “la subjetividad demanda encontrar nuevos ordenamientos, re-ordenar, des-ordenar las

relaciones del cuerpo infantil con la propia historia, se requieren nuevas organizaciones que signifiquen, que den sentido al crecimiento y la genitalidad” (p. 31). Siguiendo el pensamiento del autor, con el erotismo ligado a la genitalidad se registran nuevas vivencias, experiencias y sensaciones que requieren de inscripciones psíquicas para su significación.

Pensar en sexualidad como lo plantea Bleichmar (1999) requiere retomar el concepto de los dos tiempos de la sexualidad humana, a este sentido:

“No corresponden a dos fases de una misma sexualidad, sino a dos sexualidades diferentes: una desgranada de los cuidados precoces, implantada por el adulto, productora de excitaciones, que encuentra vías de ligazón y descarga bajo formas parciales; y otra con primacía genital, establecida en la pubertad y ubicada en el camino madurativo que posibilita el ensamblaje genital, no constitutiva de una simple reedición del acmé de la sexualidad infantil, sino un modo de recomposición ordenado y guiado por la existencia de una primacía de carácter genital”(p.95).

La sexualidad y el proceso de subjetivación no son un estado cerrado ni terminado, como lo plantean Greco & Villa (2009):

No es un estado inicial biológico ni individual psicológico, sino una producción a lo largo de una historia personal, social, cultural, política. Allí reside su complejidad; es por ello que decimos que no se trata sólo del efecto de una historia individual, ni sólo de una historia cultural social o política, sino que deviene de un entrecruzamiento de divisiones que, incidiendo unas sobre otras, “hacen” cuerpos e identidades (p.10).

No hay una definición fácil para el concepto de sexualidad humana, esta dificultad surge principalmente de que la definición de un concepto es una abstracción y, como tal, no es ajena a la influencia del contexto. La sexualidad fue adquiriendo diferentes significaciones a lo largo de la historia, lo cual se vio reflejado en sus prácticas y en sus concepciones.

En la actualidad, por el surgimiento de nuevos problemas, se ha intensificado la necesidad de mejorar los programas de capacitación en sexualidad y de adoptar un enfoque más integral en su abordaje. En busca de enriquecer y mejorar los esfuerzos anteriores, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), juntamente con la

Asociación Mundial de Sexología (WAS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), definen el término sexualidad como:

Una dimensión fundamental del hecho de ser humano. Basada en el sexo, incluye el género, identidades de sexo y género, orientación sexual, erotismo, vínculo emocional, amor y reproducción. Se experimenta o se expresa en forma de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, roles y relaciones. La sexualidad es el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos o espirituales. Si bien la sexualidad puede abarcar todos estos aspectos, no es necesario que se experimenten ni se expresen todos. En resumen, la sexualidad se practica y se expresa en todo lo que somos, sentimos, pensamos y hacemos (OPS, 2000).

PROMOCIÓN DE LA SALUD Y SALUD SEXUAL

El concepto de salud fue variando a lo largo de la historia. Se encuentra en íntima relación con factores culturales y sociales de cada época, por lo que no puede entenderse como un concepto estático. Durante mucho tiempo se vinculó la salud a la mera ausencia de enfermedad; sin embargo, esta perspectiva reduccionista tuvo en cuenta sólo factores biológicos. La determinación de la situación de salud no es un proceso simple con relaciones de causa efecto, sino un proceso complejo, dinámico, cambiante de una realidad a otra. En éste los factores determinantes actúan en forma de red de interacciones y no en forma lineal.

Abarcar el concepto de salud, nos demanda abordar la multidimensionalidad de su naturaleza, donde la influencia del contexto, la biología, la economía y el estilo de vida actúan como condicionantes.

La definición de salud adoptada por Saforcada es planteada como:

La situación de relativo bienestar físico, psíquico y social -el máximo posible en cada momento histórico y circunstancia social determinada-, considerando que dicha situación es producto de la interacción permanente y de reciprocidad transformadora entre el individuo (entidad bio-psico-sociocultural) y su ambiente (entidad físico-química-psico-socio-cultural y económico-política) (2012).

La salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana. El sujeto no aparece como pasivo en la construcción de salud, sino que es agente y productor de la misma; de aquí deriva la responsabilidad de su participación en los cuidados de sí mismo y de los demás. Se le debe proveer información, educación sanitaria e incrementar las opciones disponibles para perfeccionar las actividades indispensables para la vida, brindándole recursos necesarios para que ejerza un mayor control sobre su salud, sus condiciones de vida y el medio ambiente, en los niveles individual y colectivo.

La promoción de la salud tiene como objetivo central alcanzar la equidad sanitaria. Su acción se dirige a reducir las diferencias, favoreciendo igualdad de oportunidades a todos los miembros de la población, promocionando medios necesarios que les permita el máximo desarrollo de su salud (OPS/OMS, 1995). Esto destaca la importancia de un contexto que brinde acceso a la información, ofreciéndoles conocimientos necesarios para que ejerzan elecciones responsables en términos de salud (Czeresnia & Machado de Freitas, p.55, 2006).

El concepto de promoción de la salud fue mudando a lo largo del tiempo. Inicialmente fue usado para caracterizar un nivel de atención de la medicina preventiva, pasando a representar actualmente un enfoque político y técnico en torno al proceso de salud-enfermedad-atención. La promoción de la salud, en términos de Buss (2006):

Es un término asociado inicialmente a un “conjunto de valores”; se refiere también a una “combinación de estrategias”: acciones del estado (políticas públicas saludables), de la comunidad (refuerzo de la acción comunitaria), de los individuos (desarrollo de habilidades personales), del sistema de salud (reorientación del sistema de salud) y de asociaciones intersectoriales; esto es, se trabaja con la idea de “responsabilización múltiple”. Esto es, a problemas con múltiples determinaciones se les proponen respuestas con múltiples estrategias, medidas y agentes. (p. 20)

En la llamada Carta de Ottawa de 1986 se postula la salud como “un recurso, para la vida y no como un objetivo de vivir. En este sentido, la salud es un concepto positivo, que enfatiza los recursos sociales y personales; de la misma forma que las capacidades físicas”. En ésta se manifiesta que la promoción de la salud consiste en:

Proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma. Para alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social, un individuo o grupo debe ser capaz de identificar y realizar sus aspiraciones, de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio

ambiente. La salud se percibe, pues, no como el objetivo, sino como la fuente de riqueza de la vida cotidiana; se trata de un concepto positivo que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas (Calatayud, p.143,1999).

Dado que la salud es un derecho fundamental, la salud sexual es un derecho humano básico. La sexualidad es una parte integral de la personalidad de todo ser humano. Su desarrollo pleno depende de la satisfacción de necesidades humanas básicas, como el deseo de contacto, intimidad, expresión emocional, placer, ternura y amor.

La sexualidad se construye a través de la interacción entre el individuo y las estructuras sociales. El desarrollo pleno de la sexualidad es esencial para el bienestar individual, interpersonal y social (OPS, OMS, WAS, 2000).

En la reunión llevada a cabo en la Antigua Guatemala, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Organización Mundial de Sexología (WAS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2000) definen la salud sexual como:

“La experiencia del proceso permanente de construcción de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. La salud sexual se observa en las expresiones libres y responsables de las capacidades sexuales que propician un bienestar armonioso, personal y social, enriqueciendo de esta manera la vida individual y social. No se trata simplemente de la ausencia de disfunción o enfermedad o de ambos. Para que la salud sexual se logre, es necesario que los derechos sexuales de las personas se reconozcan y se garanticen. El logro de la salud sexual es una prioridad en todas las sociedades” (p.6).

En línea con lo mencionado, a fin de alcanzar una salud integral, es necesario promover y mantener la salud sexual. Las medidas y estrategias que se dirijan a su logro y mantenimiento deberán permitir el mejoramiento de la salud y, por consiguiente, el mejoramiento del bienestar personal y de la sociedad (OPS, et. al 2000).

Puesto que la promoción de salud sexual exige cambios en la sociedad, las políticas, las leyes y la cultura, se recomienda su promoción dentro del marco de los derechos humanos.

Hablar de salud sexual abarca desde preocupaciones que se perciben como de menor complejidad, hasta aquellas que amenazan el bienestar e incluso la vida. Tales problemas pueden ocasionar otros trastornos en la persona, la familia y la población en

general; es por ello por lo que es de suma importancia la toma de medidas en la promoción, prevención y educación para garantizar y mantener una salud sexual adecuada.

Los problemas sexuales necesitan para su resolución la presencia de profesionales especializados; sin embargo, también se busca que las personas de la comunidad, incluyendo a los jóvenes, ocupen un rol activo en la promoción de la salud. Para ello se les brinda información veraz y herramientas necesarias para que actúen como agentes facilitadores; fomentar la misma es un compromiso de toda la sociedad, no solo de los profesionales capacitados.

CONSEJERÍA

El Proyecto de Consejería para Adolescentes en la Escuela Secundaria se desarrolla en el marco de la Subsecretaría de Estado de Promoción de Igualdad y Calidad Educativa del Ministerio de Educación de la Provincia de Córdoba. Desde el año 2003 se despliega en distintas instituciones educativas de nivel secundario de la ciudad de Córdoba, con el respaldo del Ministerio de Educación de la Nación, desde el “Programa de Apoyo al Mejoramiento de la Escuela Media”.

El modelo de consejería tiene sus bases en la teoría de Carl Rogers, ésta tiene por finalidad orientar, ayudar, informar y apoyar a los sujetos. Promueve el desarrollo integral, la libertad, la expresión de los sentimientos, la responsabilidad y la autonomía (González et al., 2004). Carl Rogers concibe al ser humano capaz de desarrollar y regular su propio comportamiento, tendiente al crecimiento, madurez, salud y adaptación. Se intenta trabajar con la percepción que la persona tiene del mundo a través de la empatía como principal medio.

Desde esta perspectiva, cada dificultad que se manifiesta es pensada como posibilidad de desarrollo y crecimiento, por medio del encuentro del sujeto con su propio potencial. Se busca elaborar un reencuentro del individuo con sus capacidades, afirmando que posee una tendencia innata que lo impulsa a progresar, una capacidad de superación constante.

La Consejería consiste en un encuentro cara a cara, entre un consejero capacitado y un sujeto que necesita ayuda, orientación o asesoramiento. Este encuentro va más allá de proporcionar información, dicho intercambio favorece la expresión de los sentimientos, pensamientos y actitudes, el análisis y la exploración de las fortalezas internas y externas, para lograr la resolución de las situaciones conflictivas (Maddaleno, et.al, 2005).

La consejería promueve el desarrollo integral del adolescente. En este sentido, el proyecto insertado en el ámbito escolar propone instalar espacios de escucha, orientación, información y acompañamiento a los jóvenes, en relación con situaciones que les pudieran generar daños, dudas, conflictos, temores e incertidumbres.

El espacio de consejería posee características básicas que corresponden a su especificidad. Se da en un espacio *privado*, donde lo enunciado por el adolescente no será manifestado bajo ninguna forma fuera de éste, salvo que su vida se encuentre en riesgo o la de un tercero; es *neutral*, el consejero no debe tomar ningún posicionamiento respecto a las situaciones que se produzcan, y, por última instancia, la asistencia a la consejería se realiza de manera *voluntaria*.

La consejería es un dispositivo que le permite al adolescente reflexionar sobre sí mismo y su entorno; lograr cambios y mejoras personales; conocer y conocerse; favorece la toma de decisiones responsables, posibilidad que se promueve a través de relaciones interpersonales significativas. Busca generar un ambiente confortable a partir del cual se brindan oportunidades necesarias para elegir y actuar conductas saludables, el énfasis está puesto en el protagonismo y las necesidades de los adolescentes, en el desarrollo de su propio bienestar, priorizando siempre el autocuidado.

La estrategia innovadora es la figura del consejero. Las habilidades que éste desarrolle en su ejercicio serán fundamentales para el logro de los objetivos. El consejero en su rol debe actuar como facilitador de la información; ésta debe ser adecuada a los requerimientos de los jóvenes. Su actitud debe ser de respeto, empatía y escucha activa; su función es mejorar la experiencia de los estudiantes, actuando de manera en que estos se desarrollen exitosamente en los diferentes ámbitos de la vida. Su tarea consiste en estar para recibir, acoger, comprender su historia y ayudar a los jóvenes a que puedan expresar lo que les pasa, ordenando su discurso, estimulándolos a que puedan manifestarse, pensarse, elegir y resolver lo que les preocupa. Para que ello sea posible, se les brindará seguridad y estabilidad a fin de que recorran el camino de explorar nuevos sentimientos, actitudes y conductas.

Para desarrollar eficazmente su rol, el consejero debe conocer los sentimientos de los jóvenes, ayudando a clarificar sus emociones, facilitando el proceso de hacerlas conscientes y por ello manejables, observar sus reacciones, explorar los conocimientos que poseen y sacar a la luz mitos o falsas creencias.

El consejero no impone criterio alguno, acompaña, participando como elemento presente y activo en este proceso de autocreación. Facilita en todo momento la percepción de los recursos personales, su función es fortalecer los aspectos positivos de

los adolescentes, para que puedan tomar mejores decisiones, con la finalidad de promover conductas saludables y evitar las de riesgo.

Los principios básicos del rol de los consejeros centrado en los jóvenes según Wortley & González (2010) son:

- Desempeñar un rol no directivo haciendo que el joven participe en seleccionar posibles opciones y tome sus propias decisiones, permitiendo que se exprese sin miedos, aumentando su sentido de seguridad, aceptando a los adolescentes como son, sin juzgar la conducta aun cuando no esté de acuerdo con lo que dice o hace
- Reconocer las fortalezas, habilidades, recursos internos y externos, de manera tal que pueda usarlos para la resolución de las situaciones y desafíos
- Indagar las razones subjetivas que el adolescente tiene para hacer lo que hace, reconocer los significados que le otorga a su conducta por medio de preguntas abiertas, apreciando la singularidad del adolescente y su historia particular
- Fijar metas específicas y reales adecuadas a la edad.
- Ofrecer información precisa, pertinente y con base científica, asegurándose que el adolescente la procese y comprenda y pueda formular preguntas
- Conocer los organismos y servicios de salud que puedan satisfacer las necesidades específicas de los adolescentes
- La salud es un derecho humano, y la salud sexual y reproductiva son componentes integrales de ese derecho, por lo que se debe brindar conocimientos e información actualizada en materia sexual, promoviendo valores y actitudes saludables.

El espacio de consejería intenta fortalecer los aspectos positivos de los adolescentes, para la toma de decisiones favorables a su crecimiento. La finalidad principal de la consejería es promover conductas saludables y evitar las de riesgo.

MARCO LEGAL

Según la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 la libertad, la justicia y la paz en el mundo tienen por base el reconocimiento de la dignidad intrínseca y de los derechos iguales e inalienables de todas las personas; mientras que el desconocimiento y el menosprecio de los derechos humanos han desencadenado actos de barbarie, ultrajantes para la conciencia de la humanidad. Los Estados Miembros se han comprometido en cooperación con la Organización de las Naciones Unidas a garantizar el respeto universal y efectivo a los derechos y libertades fundamentales de la humanidad.

La Asamblea General de las Naciones Unidas proclama en la Declaración Universal de Derechos Humanos promover, mediante la enseñanza y la educación, el respeto a estos derechos y libertades; asegurar, a través de medidas progresivas de carácter nacional e internacional, su reconocimiento y aplicación universales, tanto entre los pueblos de los Estados Miembros, como entre los de los territorios colocados bajo su jurisdicción.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos manifiesta:

Artículo 6: Todo ser humano tiene derecho, en todas partes, al reconocimiento de su personalidad jurídica.

Artículo 19: Todo individuo tiene derecho a la libertad de opinión y de expresión; este derecho incluye el de no ser molestado a causa de sus opiniones; el de investigar, recibir y difundir informaciones sin limitación de fronteras, por cualquier medio de expresión.

Artículo 26, inciso 1: Toda persona tiene derecho a la educación. Inciso 2: La educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana y el fortalecimiento del respeto a los derechos humanos y a las libertades fundamentales.

UNIFEM¹ y FEIM² (2003) expresan que “todas las personas tienen derechos y éstos deben ser respetados por encima de cualquier diferencia de sexo, edad, religión, nacionalidad, raza, orientación sexual, prácticas sociales y culturales, situación familiar,

¹Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM)

² Fundación para el Estudio e Investigación de la Mujer (FEIM)

económica y social” (p. 167). Se plantea también que los servicios deben garantizar la intimidad, la confidencialidad y la privacidad de los adolescentes.

Los derechos humanos son aquellos derechos inherentes a las personas por el solo hecho de ser humanos. Estos nacen con la persona y estipulan parámetros mínimos de dignidad y respeto en las relaciones sociales. Su protección integral es responsabilidad de cada Estado³, a los que les corresponde igualar las oportunidades de acceso a recursos efectivos e información de calidad.

A continuación, se mencionará los Derechos Sexuales y Reproductivos, tal como los presenta la Asociación Mundial de Sexología (WAS); posteriormente se hará referencia al Decreto Nacional 1.282, Ley 25.673 “Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable” y se finalizará este apartado con la Ley Nacional 26.150 “Programa Nacional de Educación Sexual Integral”.

La Asociación Mundial de Sexología en 1997 manifestó que los derechos sexuales son derechos humanos universales, reconociendo a la salud como un derecho humano fundamental y a la salud sexual como un derecho humano básico.

Para asegurar el desarrollo de una sexualidad se plantea promover el respeto y reconocimiento de los siguientes derechos sexuales:

- a. El derecho a la libertad sexual
- b. El derecho a la autonomía, integridad y seguridad sexuales del cuerpo
- c. El derecho a la privacidad sexual
- d. El derecho a la equidad sexual
- e. El derecho al placer sexual
- f. El derecho a la expresión sexual emocional
- g. El derecho a la libre asociación sexual
- h. El derecho a la toma de decisiones reproductivas libres y responsables
- i. El derecho a información basada en el conocimiento científico
- j. El derecho a la educación sexual integral
- k. El derecho a la atención a la salud sexual.

³ FAUR, Eleonor, “Derechos humanos y género: desafíos para la educación”, Instituto Interamericano de Derechos Humanos, 2002.

El Decreto Nacional 1.282/2003 (Decreto Nacional 1.282/2003 Reglamentación de la Ley 25.673 De Creación Del Programa Nacional De Salud Sexual Y Procreación Responsable) concibe el derecho de todas las personas a tener fácil acceso a la información, educación y servicios vinculados a la salud y comportamientos reproductivos. En este sentido, la Ley 25.673/2003 Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable decreta en el Artículo 2° la importancia de alcanzar para la población el nivel más elevado de salud sexual y procreación responsable, con el fin de que pueda adoptar decisiones libres de discriminación, coacciones o violencia. La misma declara la importancia de promover la salud sexual de los adolescentes y garantizar a toda la población el acceso a la información, orientación, métodos y prestaciones de servicios referidos a la salud sexual y procreación responsable.

El 4 de octubre del año 2006, en Argentina, el Congreso promulgó la Ley Nacional 26.150 “Programa Nacional de Educación Sexual Integral”.

Educación en sexualidad implica concebir a los estudiantes como seres complejos con necesidades diversas. Se relaciona con su forma de estar en el mundo. No se busca modelar comportamientos, sino transmitir herramientas de cuidados. En este sentido, la presente ley declara en el Artículo 1°:

Todos los educandos tienen derecho a recibir educación sexual integral en los establecimientos educativos públicos, de gestión estatal y privada de las jurisdicciones nacional, provincial, de la Ciudad Autónoma y municipal. A los efectos de esta ley, entiéndase como educación sexual integral la que articula aspectos biológicos, psicológicos, sociales, afectivos y éticos.

El Programa Nacional de Educación Sexual Integral en 2014 plantea diferentes objetivos para impulsar a una educación en sexualidad que pueda ser abierta, respetuosa y que promueva tanto el conocimiento intelectual y la transmisión de información científica y confiable.

La propuesta pedagógica integral plantea en el Art.3°:

- a. Incorporar la educación sexual integral dentro de las propuestas educativas orientadas a la formación armónica, equilibrada y permanente de las personas;

- b. Asegurar la transmisión de conocimientos pertinentes, precisos, confiables, y actualizadas sobre los distintos aspectos involucrados en la educación sexual integral;
- c. Promover actitudes responsables ante la sexualidad;
- d. Prevenir los problemas relacionados con la salud en general y la salud sexual y reproductiva en particular;
- e. Procurar igualdad de trato y oportunidades para varones y mujeres.

MODALIDAD DE TRABAJO

El presente trabajo de integración final es una sistematización de la experiencia de la práctica realizada en una escuela de nivel secundario, ubicada en la localidad de Córdoba Capital.

El enfoque de trabajo es de tipo cualitativo y apunta a “reconstruir” la realidad, tal y como la observan los actores de un sistema social previamente definido (Hernández et al., 2003).

Los cursos con los cuales se trabajó cuentan con un total de 65 alumnos. Sus edades están comprendidas entre 11 y 16 años (17 alumnos de cuarto año y 48 de primer año).

La recolección de datos deriva del enfoque cualitativo, que está fuertemente influido por las experiencias y las prioridades de los participantes. Desde este tipo de investigación, los agentes sociales ocupan el lugar central del escenario. El investigador tratará de desprenderse de ideas e interpretaciones preconcebidas. Según Hernández "los planteamientos cualitativos son abiertos y expansivos, no direccionados en su inicio, fundamentados en la experiencia o intuición, aplicado a un número pequeño de casos y orientado a aprender de las experiencias y puntos de vista de los individuos" (Hernández et al., p. 549, 2003).

Para el enfoque cualitativo, igual que para el cuantitativo, la recolección de datos resulta fundamental, sin embargo, su propósito no es medir variables para llevar a cabo inferencias. Lo que busca el estudio cualitativo es obtener datos de las personas, contextos o situaciones en comunidad, en las propias formas de expresión. El investigador no sólo analiza, sino que es el medio de obtención de los datos, es él mismo quien constituye también una fuente de información. En este sentido los registros narrativos fueron obtenidos a través de la observación participante y posteriormente documentados para su archivo y análisis. La observación cualitativa no es mera contemplación, implica adentrarse en profundidad y mantener un papel activo, así como una reflexión permanente.

Desde la perspectiva de León & Montero (2003) "la observación participante es aquella en la que el observador es parte de la situación que observa y ello le permite tener acceso a información que se le escaparía a cualquier observador externo" (p.83). Se utilizó como herramienta de recolección el registro narrativo documentado por escrito en formato digital. Se da cuenta de lo ocurrido durante los encuentros reflejando el resultado de ocho horas de trabajo en terreno. Éstas fueron distribuidas en dos periodos de cuatro horas, llevados a cabo durante dos días de rutina escolar normal del turno matutino. En estos registros, según los autores anteriormente mencionados, se mantiene el lenguaje natural como modo de dejar constancia de lo observado, sin hacer ningún tipo de traducción de códigos generados para la investigación" (p. 167).

Otra técnica utilizada fue la de taller; se trata de la constitución de un espacio propicio para un aprendizaje activo, posibilita la elaboración y la resignificación. En este marco el joven puede, desde lo grupal, reconocer que el otro también tiene sus dudas, temores, deseos, etc. Pasel & Asborn (1993) plantean que en el desarrollo del taller los alumnos aprenden a pensar y actuar con otros, "co-pensar y cooperar". La técnica de taller permite facilitar el proceso de aprendizaje porque plantea interrogantes, abre cuestionamientos, facilita búsquedas y estimula la provocación de conflictos.

Siguiendo el planteamiento de Fridman & Borrás (2019) el grupo es valioso porque constituye un continente, fortalece a los integrantes y permite crear libremente, como así también interrogarse en un ambiente más relajado. Las técnicas y dinámicas grupales son instrumentos que favorecen la participación de todos los integrantes de un grupo. Así se posibilita la producción en un marco lúdico y de gratificación. La gran metodología de las dinámicas es el aprender haciendo en el encuentro con los otros.

En cuanto al procedimiento y análisis de datos, se realizaron a partir de los registros de observación diferentes categorías que se presentarán a posteriori, en el proyecto final de la carrera.

En lo relativo a las cuestiones éticas implicadas, la elaboración del trabajo incluye información perteneciente a la vida privada de las personas que asistieron al espacio de consejería, por lo tanto, se modificaron todos aquellos datos como nombres o lugares, que hagan factibles la identificación de los participantes. De este modo, pretendemos mantener el carácter de privacidad y el resguardo de su identidad. Así mismo, se informó a todos los participantes del espacio de consejería que la información

proporcionada y registrada sería sometida al mantenimiento del secreto profesional y no se obligó a ninguno de los participantes al desarrollo de relatos en contra de su voluntad. La información fue empleada teniendo presentes el consentimiento informado y el secreto profesional, guardando los recaudos establecidos según el código de ética de la Federación de Psicólogos de la República Argentina (FEPPRA) en función del respeto de los derechos por las personas participantes de la experiencia.

RECUPERACIÓN DEL PROCESO VIVIDO

Es en la recuperación del proceso vivido donde aparecen nuevos significados a posteriori de la práctica realizada. Éstos amplían los sentidos y enriquecen la experiencia. Siguiendo el planteamiento de Jara (2011), lo esencial de la sistematización de experiencias reside en que se trata de un proceso de reflexión e interpretación crítica sobre la práctica y desde la práctica, que se realiza con base en la reconstrucción y ordenamiento de los factores objetivos y subjetivos que han intervenido en esa experiencia, para extraer aprendizajes y compartirlos.

En lo relativo a la práctica, el área y la institución fueron elegidas de manera personal, la aspiración a ocupar el espacio de consejería desde el enfoque sanitario se relaciona con la necesidad de responder a inquietudes acerca de la Ley de Educación Sexual Integral, y los cuestionamientos paradigmáticos que circulaban a su alrededor. El anhelo por realizar la práctica desde el proyecto de Consejería se vinculaba principalmente al rol a desempeñar y a la posibilidad de intervenir desde una participación horizontal y activa con los adolescentes de una institución educativa. La elección del lugar a ocupar estaba relacionada con el hecho de anteriores participaciones en prácticas enriquecedoras vinculadas a experiencias en ámbitos escolares con adolescentes.

Luego de la aprobación para la inserción en la institución, fue necesario cumplir con un periodo de capacitación previo al ingreso en la institución educativa de nivel medio. El periodo de capacitación se desarrolló entre los meses de abril y mayo, con un total de 5 encuentros. Se trabajaron temáticas vinculadas al consumo de sustancias, factores de riesgo y protección, prevención de enfermedades de transmisión sexual (E.T.S.), métodos anticonceptivos, violencia, etc. y posibles formas de intervenir en éstas. La capacitación tuvo como objetivo evidenciar la modalidad desde la cual se abordaba el espacio de consejería y la instrucción de los practicantes en el rol de consejeros. Los aspirantes a consejeros desconocían acerca de lo que implicaba ocupar este lugar; sin embargo, tenían ansias por aprender y conocer más acerca del rol y las especificidades de la Consejería.

La consejería brinda a los jóvenes un espacio seguro y confidencial donde puede expresar sus emociones, tomar conciencia de sus sentimientos y la forma de manejarlos, y desarrollar una comprensión nueva y más profunda de sus elecciones, comportamientos y de ellos mismos (Maddaleno et al., 2005 pag, 11).

Una de las funciones principales de los consejeros, es ofrecer información precisa y pertinente a los jóvenes. Esta situación generó cuestionamientos acerca de la información que disponía, fomentando una actitud crítica en torno al supuesto saber, generando cuestionamientos sobre la percepción acerca de la salud, la sexualidad, los juicios, mitos, certezas, etc., que habitaba en las concepciones adquiridas, se buscó trabajar desde una posición de horizontalidad, apostando a la apertura de nuevos aprendizajes.

A lo largo del periodo de capacitación, invitaron a distintos profesionales de la salud, para que cada uno presentara temáticas pertinentes a su especificidad, del mismo modo antiguos consejeros expusieron sus experiencias. Al finalizar este proceso de formación, designaron el colegio en el cual se realizarían las prácticas y las compañeras con quienes compartirían el espacio de consejería y las supervisiones.

La primera aproximación en el colegio tuvo lugar el día 12 de mayo. Las autoridades tenían conocimiento de la incorporación del equipo de consejeras en la institución. El recibimiento fue cálido y el personal escolar se recibió al equipo de consejeras cordialmente. El jefe de preceptores fue encargado de dar a conocer la institución y la distribución de los diferentes sectores del colegio, indicó los lugares de mayor relevancia para los miembros de la institución; uno de ellos era la cancha deportiva, que ocupaba una gran parte de la superficie. En este sector se llevaban a cabo las clases de educación física y torneos mixtos realizados por el centro de estudiantes. La escuela disponía de dos patios, uno externo, donde izaban la bandera, y otro interno, lugar elegido por la mayoría de los jóvenes en el horario de recreo; allí se encontraba el kiosco y la fotocopidora y en éste se realizaban los actos escolares. La institución también contaba con una huerta, un laboratorio de ciencias, una biblioteca y un sector donde guardaban los elementos de jardinería y los instrumentos musicales. En este lugar funcionaba los sábados el centro de actividades juveniles, espacio que sería habitado por la consejería.

Posteriormente al recorrido de la institución, las consejeras recorrieron todos los cursos presentándose y les transmitiendo a los jóvenes que se habilitaría el espacio de Consejería. Éste estaría disponible para que ellos se acerquen y puedan expresarse manifestando aquello que les inquiete, deseen saber, les preocupe o simplemente quieran compartir. Les comentamos que era un espacio de orientación, información y apoyo, diferente a un gabinete psicológico. Allí no se haría psicoterapia, sino que se

promovería la responsabilidad, la autonomía y la libertad de expresión de pensamientos y sentimientos. Todo aquello que compartiesen no saldría de allí, por tratarse de un ámbito privado. La asistencia se realizaría de manera voluntaria, y podrían presentarse solos o acompañados las veces consideradas necesarias.

Unos de los objetivos principales de la consejería fue crear un ambiente seguro, confiable y cómodo, donde los estudiantes pudiesen expresar y compartir situaciones emocionales, personales, familiares, académicas o interpersonales que pudieran estar afectando su rendimiento escolar o bien, su funcionamiento cotidiano. En el espacio de Consejería se brindó escucha como herramientas básicas para hacer frente a las problemáticas.

Las funciones de las consejeras tienen que ver con la prevención de situaciones de riesgo y el favorecimiento de conductas saludables. La promoción de la salud tiene como objetivo central alcanzar la equidad sanitaria. Su acción se dirige a reducir las diferencias, favoreciendo igualdad de oportunidades a todos los miembros de la población, promocionando medios necesarios que les permita el máximo desarrollo de su salud (OPS/OMS, 1995). Esto destaca la importancia de un contexto que brinde acceso a la información, ofreciendo conocimientos necesarios para que ejerzan elecciones responsables en términos de salud (Czeresnia & Machado de Freitas, p.55, 2006).

La Consejería fue un lugar concurrido por la mayoría de los jóvenes, principalmente por los y las alumnas de primer, segundo, tercer y sexto año. Las temáticas que mayormente abordaban los jóvenes tenían que ver con hechos vinculados al consumo de sustancias, problemas familiares y relaciones con sus pares. Generalmente se acercaban al espacio de consejería grupalmente cuando hablaban de temas vinculados al consumo, actividades deportivas y recreativas; en ocasiones cuando acudían solos, sin la compañía de nadie, era para manifestar su angustia por los problemas de familia o la falta de valía que sentían principalmente por parte de sus compañeros.

Dentro la institución se realizaban campeonatos deportivos, los mismos eran organizados por el centro de estudiantes, estos torneos eran de fútbol; los preceptores hacían de árbitros, los docentes presenciaban los partidos, los alumnos establecían cercanía con los miembros de su equipo, incluso los jóvenes que no participaban como jugadores hacían hinchada y apoyaban a sus compañeros o favoritos.

Esta situación fue destacable, el ambiente en aquellos días era festivo y alegre, los jóvenes que acudían a consejería y que tenían partido, se preparaban para un buen rendimiento, no salían a bailar, no consumían sustancias. En el deporte subsiste un gran motor vinculado a la promoción de conductas saludables.

A medida que fue transcurriendo el tiempo, las consejeras nos percatamos que no se manifestaba la presencia de los alumnos cursantes de cuarto año en Consejería, esta situación generó la necesidad de intervenir en el curso e invitarlos nuevamente a que se aproximen al espacio de Consejería. Sin embargo, la intervención fue planificada con una estrategia diferente; la misma consistía en pasar una caja cerrada donde deberían escribir aquello de lo que quisieran conocer más, les genere preocupación o curiosidad. El resultado de esta actividad desencadenaría el desarrollo de un taller, el tema elegido por la mayoría de los alumnos fue “la sexualidad”.

El equipo de consejeras no sabía cómo abordaría la temática, manifestaban dudas respecto a la manera en la cual brindarían información y respecto al contenido de esta; comentaban no poseer el conocimiento necesario para poder orientar o transmitirles a los jóvenes cuestiones específicas sobre la sexualidad. Expresaban cierto pudor en torno a la temática e inseguridad vinculada al conocimiento que poseían respecto de esta.

El resultado de la intervención la despertó curiosidad y asombro, parte del equipo de consejeras manifestaba incomodidad y decían no sentirse capaces de poder desarrollar la temática. Transcurrieron varios días antes de planificar la elaboración del taller, incluso el equipo llegó a plantearse hablar de otros temas, que habían surgido durante la misma intervención (problemas familiares y consumo). Ante esta situación, en un encuentro de supervisión presenté impresa la Ley 26.150 (Educación Sexual Integral) llevé libros y revista de temáticas vinculadas a la sexualidad desde una mirada integral, educativa y científica, manifestando la importancia de responder a la situación que habíamos generado, creía que se debía llevar a cabo el taller en sexualidad; hablar de sexualidad no implica un exhibicionismo de la propia intimidad, tampoco podríamos abarcar en profundidad la complejidad de la temática, si nos preguntan algo y no lo sabemos podemos investigar y responder luego. Asumir un papel protagónico y responsable en la Promoción de la Salud era fundamental, disponíamos de medios para apropiarnos de la información y asumir un rol comprometido como consejeras, respondiendo a las demandas de los jóvenes, superando nuestras limitaciones, fue así que por medio de los encuentros en la supervisión a través del dialogo como principal

herramienta, se fueron elaborando las ansiedades, temores, dudas y los sentimientos que iban surgiendo fueron procesados; logrando finalmente producir la planificación del taller que se llevaría a cabo.

Tomando en cuenta la sexualidad desde una mirada integral, fue que desarrollamos el taller “Promoción de la Salud Sexual Integral”, dentro del marco de los derechos humanos y desde la Ley de Educación Sexual Integral.

La educación sexual es una educación "para ser" más que "para hacer", como plantea Faur (2007); es un tipo de educación que se relaciona con la vida de las personas y con su forma de estar en el mundo y que se construye a partir del respeto hacia los estudiantes, en tanto se los concibe como seres humanos integrales, con necesidades diversas. La educación en sexualidad es, en definitiva, un tipo de formación que busca transmitir herramientas de cuidado antes que modelar comportamientos.

Educar en sexualidad implica concebir a los estudiantes como seres complejos con necesidades diversas. La sexualidad se relaciona con la forma de estar en el mundo, por lo que no buscamos modelar comportamientos, sino transmitir herramientas de cuidados al respecto. La Educación Sexual Integral (ESI) es el espacio sistemático de enseñanza aprendizaje que promueve saberes y habilidades para la toma de decisiones concientes y críticas en relación con la sexualidad, entendida como la articulación de aspectos biológicos, psicológicos, sociales, afectivos y éticos; tenemos la responsabilidad de garantizar el derecho de los y las jóvenes a recibir Educación Sexual Integral. (Aguerre et al., 2018)

Dado que la salud es un derecho fundamental, la salud sexual es un derecho humano básico. Su punto de partida, la sexualidad, es una parte integral de la personalidad de todo ser humano; su desarrollo pleno depende de la satisfacción de necesidades humanas básicas como el deseo de contacto, intimidad, expresión emocional, placer, ternura y amor (Petracci, p 176, 2006).

A medida que se fue elaborando el taller, también fue emergiendo el Eje Sistematización de este trabajo, principalmente el análisis del rol de las consejeras en la promoción de la salud sexual de los adolescentes.

La sistematización posibilita una toma de distancia crítica sobre la experiencia, permitiendo un análisis e interpretación conceptual, como propone Jara (2011). En línea

con el autor sostenemos que, en la realización de la sistematización, uno se adentra en un proceso de transformación y autoobservación de la manera de pensar, actuar y sentir. Este reflexionar a posteriori nos proporcionó un saber, principalmente respecto de la potencialidad de los jóvenes, su capacidad y participación como agentes promotores de salud. Si no hubiéramos intervenido en el curso, no se hubiera generado el despliegue respecto de la promoción de la salud sexual integral. En este sentido, fue valioso y movilizador analizar los registros, percatarnos que los jóvenes de cuarto año no acudían al espacio, gestionar la intervención para la posterior realización de un taller que dio como resultado una temática que cuestionó nuestros saberes, el hecho de observarnos a nosotras mismas y superar las propias limitaciones y posteriormente el accionar brindándoles la oportunidad a los jóvenes de aprovechar y apropiarse del espacio de consejería, posibilitándoles que se transformen en jóvenes promotores de salud, para con sus pares y su comunidad.

ANALISIS DE LA EXPERIENCIA

El Proyecto de Consejería para Adolescentes en la Escuela Secundaria se desarrolla en el marco que brinda la Subsecretaría de Estado de Promoción, Igualdad y Calidad Educativa del Ministerio de Educación de la Provincia de Córdoba, desde el año 2003. Se despliega en distintas instituciones educativas de nivel secundario de toda la provincia con el respaldo del Ministerio de Educación de la Nación, desde el “Programa de Apoyo al Mejoramiento de la Escuela Media”.

El proyecto comenzó su funcionamiento en la institución dos años antes de realizar la práctica; esta situación generaba en el equipo de consejeras el supuesto de pensar que la instalación del espacio se daría de manera amena, se esperaba que en los miembros de la institución constara un reconocimiento respecto a las implicancias y el funcionamiento del proyecto; sin embargo, con el transcurrir del tiempo las consejeras se percataron que no había un registro nítido ni asertivo por parte de los miembros de la institución respecto a la Consejería y su especificidad. La mayoría de los jóvenes no recordaban que anteriormente estuvo en marcha el proyecto, y los directivos habían asumido recientemente su función; motivo por el cuál, tuvimos la tarea de instituir el dispositivo, instaurando el mismo con la singularidad de la novedad.

La Consejería compartía el espacio físico con el Centro de Actividades Juveniles, el mismo funcionaba los días sábados, sin embargo, al momento de la inserción en la institución, no estaba operando por falta de personal. En los inicios de la práctica los jóvenes confundían la particularidad de la Consejería con el Centro de Actividades Juveniles, nos preguntaban si haríamos tareas vinculadas a las que se realizaban en aquel sitio, creían que teníamos que ver con aquel espacio. Esta condición de confusión generaba incomodidad en el equipo de consejeras ya que no nos sentíamos reconocidas en nuestro rol; por otra parte, los docentes del colegio vinculaban el espacio a un gabinete psicopedagógico, cuestionando la función y finalidad de la Consejería; a esta situación se agregaba la dificultad en la entrega de llaves del espacio por parte de la institución.

Cuando ingresamos al espacio de la consejería, el mismo, estéticamente tenía las características de un depósito, el lugar era utilizado para guardar las herramientas de jardinería, instrumentos musicales, elementos deportivos; entre otros, físicamente estaba deteriorado, no disponía de calefacción ni ventilación, las paredes estaban manchadas, el piso sucio, el escritorio y sillas estaban en condiciones deplorables, al comienzo no nos sentíamos cómodas con el lugar. Augé utiliza el término “lugar” como un espacio fuertemente simbolizado, es decir un espacio en el cual se puede leer en parte o en su totalidad la identidad de los que lo ocupan (Augé s.f.: 6), por lo tanto, es sinónimo de identidad porque está lleno de afectos, tradiciones, con una historia; y no es algo que existe en el espacio geográfico como objeto en sí mismo. Siguiendo el planteamiento del autor hay lugares sin identidad de parte de sus usuarios y que estos son muestras de la postmodernidad. Los no lugares, apenas permiten un furtivo cruce de miradas entre personas condenadas a no reencontrarse, mudas, allí se encuentra una comunicación tan extraña que a menudo no pone en contacto al individuo más que con otra imagen de sí mismo. (Aguilar, pag. 9, 2008)

En primer momento las consejeras desconocíamos lo valioso de aquel sitio, no sabíamos cuál era su historia, a pesar del notorio abandono el lugar, el mismo contenía en sí una riqueza no sólo material sino también simbólica, a medida que transcurrió el tiempo gracias a la presencia de los jóvenes, el lugar fue recuperando protagonismo.

Atribuíamos cierta resistencia por parte de los adultos miembros de la institución, por el hecho de ser consideradas “invasoras”, ya que no pertenecíamos ni al barrio, ni a la institución. Nuestra presencia generaba cierta confusión, principalmente en las autoridades, sobre todo en los docentes. Según la UNESCO (2016) existen diversos impedimentos, resistencia u obstáculos que impiden estar abiertos a los cambios que se presentan en las instituciones, la innovación supone entrar en el terreno de lo desconocido y esto implica ciertas dosis de riesgo, incertidumbre, contradicciones, y conflictos; esta situación se manifestaba en las conductas que expresaban para con la Consejería.

La instauración y especificidad del proyecto debía ser nuevamente definido, las dudas expresadas sobre la finalidad del espacio, eran abordadas por las consejeras como un indicador positivo, vinculado a la necesidad por parte de la institución de conocer más acerca del espacio; ante los cuestionamientos, las consejeras explicaban las singularidades generales de la Consejería, diferenciándolo de un gabinete

psicopedagógico, un consultorio psicológico o un centro de actividades juveniles; manifestando los principios básicos del espacio de consejería y el rol de los consejeros como plantea González (2011) es el proceso donde una consejera o consejero informa y orienta al adolescente en la toma de decisiones personales relacionadas con la problemática consultada, brindando información amplia y veraz, desarrollada en base a sus necesidades. La consejería facilita un aprendizaje integral, mediante la escucha atenta, el diálogo cálido y abierto a la expresión de necesidades biopsicosociales; lo que es de suma importancia por los cambios experimentados en este período de edad. La consejería, no consiste en dar consejos a los adolescentes para clarificar un problema o buscar soluciones al mismo. La consejería es una consulta que se ofrece en un ambiente de confianza, permitiendo que el adolescente tome sus propias decisiones de manera reflexionada.

De acuerdo con la OPS (2005) el modelo de consejería orientado a los jóvenes tiene como objetivo que los adolescentes obtengan determinadas capacidades para la toma de decisiones responsables, fomentando la confianza en sí mismos y facilitando la construcción de su identidad.

La adolescencia es un período en la vida del ser humano en la cual se experimenta una serie de cambios tanto en la parte física, social, como psicológica. En esta etapa los adolescentes experimentan distanciamiento con sus progenitores y un mayor acercamiento con sus pares. Es esencial que todo proveedor de salud aproveche cualquier contacto que tenga con los adolescentes, para proporcionar una atención integral. La consejería es un lugar que posibilita contribuir en la formación integral de los adolescentes como sujetos conscientes de sus derechos y obligaciones, promoviendo el desarrollo de todas sus dimensiones.

La decisión de tener una consejería en la escuela va acompañada de un proceso de sensibilización a los docentes, para la comprensión de la propuesta por parte de todos los actores institucionales; Pellegrino (2014) propone la posibilidad de brindar un acompañamiento adecuado a los intereses, necesidades y problemáticas de los jóvenes desde la escucha, la información y la contención por parte de quienes se desempeñan como consejeros, ha demostrado que la escuela es capaz de incorporar propuestas que suponen un avance en la búsqueda de nuevos sentidos superadores de aquellos que se proponían desde los paradigmas de la modernidad. (Pellegrino & Mariel, pág. 12, 2014)

El Ministerio de Educación de la Provincia de Córdoba sugiere que la escuela debe ofrecer posibilidades para la enseñanza y el aprendizaje de la ciudadanía, poniendo a disposición de los estudiantes oportunidades, prácticas y conocimientos. Desde la consejería se busca habilitar un espacio de escucha y orientación que introduzca el cuidado responsable de sí mismo y de su comunidad, evitando conductas de riesgo que pongan en peligro la integridad de los jóvenes. Uno de los desafíos más significativos es la formación de personas que busquen el bien propio y el de los demás; con capacidad para conocer, comprender, enriquecer y transformar el mundo con su aporte inteligente y creativo en co-operación con los otros, durante toda su vida (pág. 4).

La escuela ofrece posibilidades para la enseñanza y el aprendizaje, poniendo a disposición de los estudiantes oportunidades, prácticas y conocimientos. Si pretendemos que los jóvenes ejerzan responsablemente su papel en el mundo, debemos fomentar actitudes de responsabilidad colectiva y compromiso social. Es decir, garantizar las condiciones para los adolescentes, además de poseer los conocimientos necesarios para estar integrados a la sociedad, se preparen para asumir un papel activo y comprometido con el cambio social. En este sentido el espacio de Consejería es un lugar que fomenta una actitud activa en los adolescentes, como plantea Krauskopf (2003) se destaca a la juventud como actor protagónico en la renovación permanente de las sociedades. Los cambios acelerados llevan a que las sociedades requieran contar con individuos capaces de aprender a aprender y reciclar con flexibilidad competencias y actitudes. (Krauskopf, pag. 24, 2003) Por ello, con mayor fuerza que en el pasado, las juventudes son consideradas un eje central en las nuevas estrategias de desarrollo.

Siguiendo el planteamiento de la autora, existen pocos espacios para el reconocimiento y manifestación de las expresiones juveniles; la posibilidad de expresarse es fundamental durante el período juvenil. (Krauskopf, pág. 26, 2003). Al respecto, la consejería propone habilitar un espacio no sólo para que el joven exprese sus sentimientos y vivencias, se busca también hacerlos conocedores de sus derechos y responsabilidades, brindándoles acceso a información confiable, científica y pertinente. Emerge una visibilización de los jóvenes, posibilitando que los adolescentes influyeran activamente en los procesos y actividades, favoreciendo la capacidad de decidir e intervenir en las decisiones o influir en ellas.

El consejero deberá ofrecer información, escucha, orientación y acompañamiento a los jóvenes, apoyándoles y promoviendo su desarrollo desde un enfoque integral. Para ello

es importante la formación en la especificidad de su rol y en temáticas vinculadas a la salud, los derechos humanos, etc. La consejería dispone de un encuadre con un particular modo de intervención, donde la estrategia innovadora se da en la figura del consejero; como plantean Wortley & González (2010) el consejero a través del uso de técnicas simples, como la escucha activa y una actitud empática, apunta a reconocer los recursos internos y externos del joven, buscando generar un ambiente de intimidad y confianza, a través de una actitud de respeto y libre de prejuicios. En las primeras instancias de acercamiento con el rol de consejera, esperaba cumplir con la especificidad del mismo; aspiraba a disponer de la idoneidad necesaria para brindar información a quienes la demanden ofreciendo una escucha neutral ante situaciones que eran lejanas a mis experiencias, buscando siempre orientar a los jóvenes desde su lugar y no desde mis juicios.

En los encuentros con los jóvenes se generó fácilmente un vínculo de confianza, el cual posibilitó la manifestación de sus emociones y pensamientos, experiencias personales y cotidianas, vinculadas principalmente a temáticas relacionadas con problemas familiares, violencia, consumo de sustancias y cuestiones académicas, entre otras. La vivencia experimentada por parte del equipo de consejeras en torno al rol que estaban ejerciendo era favorable, los jóvenes acudían al espacio, los docentes comentaban que sus alumnos les compartían lo valioso que era para ellos la consejería. A esta situación se agregó la entrega de un juego de llaves por parte de los directivos, también remodelaron el lugar, lo pintaron y limpiaron, pusieron mesas y sillas nuevas. Estos acontecimientos motivaron a las consejeras, fomentando un mayor interés y compromiso con el aprendizaje del rol, también por seguir conociendo más acerca de los jóvenes y su entorno. Según Núñez investigar el contexto de la institución (2008) “posibilita la potencialización de los recursos que poseen las comunidades y la creación de alternativas novedosas para la resolución de problemas o la satisfacción de necesidades” (p. 53).

Reconociendo como enriquecedores a estos espacios se buscó la aproximación a los mismos para recabar información que posteriormente sería compartida con los adolescentes, esperando que los jóvenes reconozcan los recursos con los que cuentan en su barrio; de este modo se amplió la información que disponían, más allá de la brindada a través de los folletos sobre salud, consumo, sexualidad, violencia, etc. que poseíamos por medio del ministerio de educación.

Según Wortley & González (2010) se requiere que el consejero conozca la característica de la población, identifique los recursos locales de su comunidad que facilitan u obstaculizan el desarrollo para realizar un correcto asesoramiento o derivación según cada requerimiento. Las consejeras facilitaban el acceso a la información respecto a los diferentes centros cercanos a la institución, transmitiendo el número telefónico de contacto, comentándoles a los jóvenes que podían acudir a aquellos espacios, se los hacía conocedores de la dirección, los días y la hora de su funcionamiento, aunque gran parte de los adolescentes disponían de conocimiento respecto a estos espacios (principalmente los deportivos) muchos de ellos no sabían que podían acudir a los mismos.

La OPS (2006) plantea que el acceso de la población joven a los servicios de salud es insuficiente. Muchos adolescentes encuentran obstáculos legales y económicos, y ambientes hostiles cuando utilizan los servicios de salud como el incumplimiento de la confidencialidad, los juicios de valor y la desaprobación relacionados con la actividad sexual, el consumo de drogas y la discriminación, entre otros.

El desarrollo humano es un movimiento por medio del cual se puede fomentar el crecimiento de los individuos, no sólo en el ámbito personal e interpersonal, sino también en el campo de las relaciones sociales y productivas. Como plantea Rogers (1965) el ser humano actualiza sus potencialidades a partir de la confianza y el respeto. El crecimiento, la salud y la adaptación se dan por un impulso innato. En todo ser humano hay una tendencia a la actualización, esto es, al desarrollo y a la superación constante, si se encuentran presentes las condiciones adecuadas.

Desde la consejería se pretende fomentar el desarrollo de los jóvenes, para ello es importante la figura de las consejeras quienes en su rol acompañan, acogen y comprenden la historia de los adolescentes, se busca favorecer la toma de decisiones responsables, generando un ambiente confortable, por medio de la empatía y escucha activa como principal herramienta. Se brinda oportunidades para ejecutar conductas saludables, priorizando el autocuidado. Las consejeras desempeñan un rol no directivo, sin asumir posicionamiento respecto a las situaciones que se producen, su función es fortalecer los aspectos positivos de los adolescentes.

A pesar de la alta concurrencia por parte de los jóvenes a la consejería, fue en el espacio de supervisión donde el equipo advirtió a través de los registros, que no había presencia

por parte de los alumnos cursantes de cuarto año. Las consejeras atribuían que el motivo de la falta de aproximación al espacio tenía que ver con la ubicación donde se encontraba la consejería; la misma funcionaba apartada del sector donde se encontraba el aula de cuarto año, en el extremo opuesto de la institución. Como fue descrito, la circulación por los pasillos era restringida antes de nuestra llegada, a pesar de que esta situación fue modificada y las autoridades permitieron que los alumnos circulen libremente; los jóvenes de cuarto año evadían el espacio de la consejería.

Intervenir para invitar nuevamente a los jóvenes a participar en el espacio, era una tarea que considerábamos importante. El interés no era conocer por qué no acudían al espacio; las consejeras esperaban que los jóvenes aprovechen la instalación del lugar en su escuela y con ello la oportunidad para expresarse libremente, más allá de brindarles información, el interés era conocer a los mismos, sus dudas e inquietudes, aumentando su sentido de fortaleza y potencialidad. De la misma manera que los alumnos de los otros cursos accedieron, se esperaba que ellos también logren participar y apropiarse de los beneficios que brindaba el espacio.

La intervención fue planificada con una estrategia diferente; no sólo nos presentaríamos y les recordaríamos donde funcionaba la consejería, comentándoles las especificidades de la misma, como lo habíamos realizado anteriormente, esta vez el equipo de consejeras planificó una intervención que consistía en pasar una caja cerrada la cual estaba decorada con signos de preguntas y poseía una ranura para depositar sus respuestas, cada alumno poseía un papel en blanco y la consigna consistía en que debían escribir de forma anónima aquello de lo que quisieran conocer más, les genere preocupación o curiosidad, una vez realizada la consigna les comentamos que realizaríamos una actividad en los siguientes días con la temática elegida por la mayoría.

La actitud de los jóvenes ante esta actividad fue de receptividad, prestaron atención y de forma respetuosa todos participaron de la consigna. Fue preciso remarcar que “La Consejería” es un espacio privado, confidencial y neutral, donde los principales protagonistas son ellos; es un lugar para expresarse y ser escuchados. Shutt-Aine & Maddaleno (2003) plantean que el énfasis está puesto en el protagonismo de los adolescentes, en el desarrollo de su propio bienestar, en la influencia de los factores culturales, contextuales y personales, vinculando la calidad de vida con los aprendizajes que facilitan el autocuidado en términos de competencias para la vida, para el

establecimiento de relaciones humanizadas y la participación. Desde esta perspectiva, las consejeras en su accionar esperaban instalar la consejería como un espacio donde los jóvenes de todos los cursos puedan gozar de sus implicancias.

El resultado de la intervención manifestó como temática elegida por la mayoría de los jóvenes de cuarto año “*La Sexualidad*”. La misma sería abordada desde la Ley 26.150 Ley de Educación Sexual Integral y desde un enfoque sanitario. Sin embargo, cuando se conoció la temática y durante el proceso de construcción del taller se evidenciaron resistencias por parte del equipo de consejeras.

La temática generó movilizaciones, las consejeras comentaban no sentirse capacitadas para abordar la temática de la sexualidad, declarando no disponer de herramientas necesarias para la producción del taller, manifestando la creencia de no poder abarcar de manera eficiente el contenido elegido por los jóvenes.

Los siguientes días se evitó hablar sobre la realización del taller. Estas conductas de silencio, evasión y tensión generaron cuestionamientos respecto a los obstáculos que se presentaban en el equipo de consejeras para poder promocionar salud sexual a los jóvenes. Según el Programa Nacional de Educación Sexual Integral (2012) en nuestra sociedad la sexualidad se encuentra atravesada por prejuicios que se manifiestan en la vida, sin reflexión y sin crítica alguna. Estos miedos, tabúes y estereotipos se trasladan y se reproducen en la cotidianeidad en dimensiones individuales e institucionales.

Según Crooks y Baur (2009) las dificultades en la comunicación acerca de la sexualidad, radica en los temores a expresarse y en el vocabulario del que disponemos para hablar sobre ésta. La falta de comunicación proviene del hogar familiar, donde se la asocia a emociones negativas o donde se utilizan las palabras con contenido sexual de manera agresiva, en forma de chiste o peyorativamente. Más allá de las limitaciones del lenguaje, las dificultades de la comunicación sobre la sexualidad pueden vincular su origen a la ansiedad de exposición, ya que, al hablar, quien lo hace se coloca en una posición vulnerable al juicio, la crítica y el rechazo.

La producción de un taller vinculado a la sexualidad implicó un desafío en el equipo de consejeras, fue necesario atravesar resistencias. La superación de los obstáculos se dio por medio del acceso a la información relacionada con las decisiones políticas y marcos regulatorios respecto a la temática (Derechos Humanos, legislación vigente, organizaciones que regulan la salud sexual, etc.) por medio de la reflexión y el diálogo,

durante el espacio de supervisión, las consejeras lograron identificar sus pensamientos limitantes y sentimientos respecto a la sexualidad, dando lugar a la posterior elaboración del taller que impartirían en cuarto año.

La elaboración del taller fue un proceso de aprendizaje, y fue por medio de la interiorizaron en torno a la legislación vigente, que tomaron como referencia la ley 26.150 de Educación Sexual Integral; que establece la obligatoriedad por parte del estado nacional y los estados provinciales a garantizar el acceso a la educación sexual integral, en todos los niveles de educación, reconociendo el acceso a la educación sexual integral como un derecho y a los adolescentes como sujetos de ese derecho. Según la OPS (2006) un enfoque centrado en las y los adolescentes, sus derechos, capacidades y necesidades básicas de aprendizaje para el autocuidado de su salud, considera que en la salud intervienen no solo las acciones de cuidado que realizan los servicios de salud, sino también y en igual medida, las acciones de autocuidado y cuidado mutuo que llevan a cabo las y los adolescentes a partir de las informaciones y apoyo que obtienen de su red social, y que resultan sustantivas a la hora de tomar decisiones respecto de su propia salud y la de los demás.

Fue por ello que las consejeras consolidaron la importancia de su función, reafirmando su rol y sus implicancias, y desde allí elaboraron la planificación de los contenidos que se abordarían en el taller titulado: *“La promoción de la salud sexual integral”*.

La metodología elegida fue el *aula taller*; que se define como “una forma de enseñar y sobre todo de aprender mediante la realización de algo que se lleva a cabo conjuntamente” (Egg, 1994, p. 14). Este es un dispositivo con una estructura particular, el mismo pone en juego los diversos vínculos de los participantes con los objetos de aprendizaje y con otros sujetos para la construcción de nuevas producciones. Se eligió trabajar desde un lugar de horizontalidad, buscando promover la participación activa de los alumnos como sujetos protagonistas. Según Wortley & González (2010) la función de los consejeros es facilitar información precisa, pertinente y con base científica, asegurando que el adolescente procese y comprenda la información y pueda formular preguntas. En este sentido las consejeras esperaban que los jóvenes puedan expresar sin dificultad sus ideas, dudas, temores, supuestos, sentimientos, etc. Con miras a crear junto con otros, a tomar decisiones, a aportar ideas, implementar y cuestionar sus propias creencias y la de sus pares. La intención fue construir un saber entre todos,

creando un espacio para indagar, descubrir, problematizar y cuestionar el conocimiento del que disponían los jóvenes acerca de la sexualidad,

Siguiendo el planteamiento de Faur (2007) la sexualidad humana no sólo debe ser abordada desde la perspectiva biológica, vinculada a los órganos sexuales y su funcionamiento, las enfermedades y/o el embarazo; también es importante concebirla desde su vínculo con la afectividad y los diferentes sistemas de valores y creencias. Además, es importante reconocer y reflexionar sobre situaciones de violencia en las relaciones interpersonales, específicamente afectivas y sexuales; y dar a conocer los derechos de las diversidades sexuales y de la responsabilidad del Estado frente a situaciones de discriminación y violación de derechos.

Se presentó a las autoridades la propuesta del taller, la cual fue favorablemente recibida. Posteriormente a la petición para la realización del mismo, la institución empezó a transformar sus pasillos y diferentes sectores como el baño, el kiosco, entre otros; estos sitios fueron poblados con láminas e información vinculada a temas relacionados con género, violencia, enfermedades de transmisión sexual, etc. Esta situación fue interpretada como un hecho positivo. Siguiendo el planteamiento de Gutiérrez & López (2002) el espacio nos permite crear un ambiente estimulante para el desarrollo de todas las capacidades de nuestro alumnado, así como favorecer la autonomía y motivación del equipo de profesores. Cualquier espacio de la escuela es susceptible de ser espacio educativo, por lo tanto, deberemos organizarlo coherentemente con respecto a nuestros proyectos y programas. Sacar provecho de lugares comunes como pasillos, rincones, escaleras, vestíbulos, patios o jardines; permitirá establecer espacios para exponer, para mirar, para descubrir, rincones de actividades diferentes y talleres para experimentar. (Gutiérrez & López, pág. 134, 2002) De esta manera se multiplicaron los recursos en torno a la promoción de la salud sexual y se involucran a los diferentes actores de la institución.

En el momento de la intervención en cuarto año, los jóvenes eran conocedores de que se les impartiría un taller, sin embargo, desconocían la temática que se trabajaría, las consejeras les recordaron la actividad realizada anteriormente “la caja” comentándoles que el resultado de esta fue la sexualidad y que durante el módulo de clases se llevaría a cabo un taller que se titulaba “La Promoción de la Salud Sexual Integral”.

Para la presentación se utilizó un ovillo de hilo pidiéndoles a los jóvenes que digan su nombre y algo que les guste. Posteriormente a la presentación, se les solicitó agruparse con los compañeros que tenían a su lado (de a dos o tres alumnos) y se les repartieron tarjetas con diferentes temas vinculados a la sexualidad desde un enfoque integral. Posteriormente les comentaron que disponían de un tiempo limitado para analizar las preguntas. Una vez que se cumplió el tiempo estimado, cada grupo debería leer en voz alta la pregunta que les había tocado y tendrían que compartir su reflexión al respecto. Se utilizó una pelotita como forma de organización grupal para lograr un plenario; de manera tal que quien la posea sea el portavoz y, si alguien más deseaba opinar, agregar algún comentario o debatir la idea manifestada, debería pedir la pelotita para así poder tener la palabra. Esto posibilitó un debate más organizado, donde todos se escuchaban y no levantaban la voz por encima de otros.

Una vez que compartieron sus reflexiones, los jóvenes comentaron que se dieron cuenta de que es importante conocer sobre la sexualidad; expresando que quizás más de una vez estuvieron expuestos a situaciones que podrían haber sido peligrosas para ellos o para los otros. Los alumnos se mostraron interesados durante todo el taller, incluso cuando sonó el timbre del recreo, se quedaron adentro del curso y preguntaban si volverían a tener otro taller. Nos comentaron otras temáticas de su interés, enunciando principalmente el *consumo de sustancias y los conflictos familiares*.

En el transcurso de los siguientes días los alumnos de cuarto año se acercaron al espacio de consejería, comentando que estuvieron pensando sobre la intervención que habían tenido y que creían importante que todos pudieran acceder a la información sobre la “sexualidad”; principalmente hacían énfasis en los “*más pequeños*” refiriéndose a los alumnos cursantes de primer año. Expresaban la importancia de reconocer las ideas equivocadas que tenían con tiempo, y enfatizaban la importancia en el hecho de que los más chicos accedieran a la “*información correcta*”.

Ante el planteamiento de los jóvenes, las consejeras les sugirieron a los alumnos realizar ellos mismos el taller en primer año. Su reacción fue de sorpresa, manifestando ansiedad y temor, sin embargo, se mostraron entusiastas y aceptaron la propuesta, sin embargo, manifestaban sentirse confundidos respecto a la manera de realizar el taller. Ante este panorama las consejeras fomentaron el diálogo y la expresión de sus emociones y pensamientos, manteniendo una actitud empática y de sostén,

transmitiéndoles seguridad, brindándoles las herramientas y el espacio necesario para que logren procesar sus sentimientos y apropiarse de sus capacidades.

El taller que impartirían seguiría la misma dinámica que el realizado anteriormente, y las consejeras estarían presentes acompañando a los jóvenes, sin intervenir a menos que sea necesario, en el caso que llegase a surgir la necesidad de clarificar alguna duda.

La consejería se convirtió en un lugar valioso para los jóvenes. La presencia de alumnos de cuarto año en las próximas semanas fue notoria, del mismo modo que su participación y compromiso para la realización de la actividad.

Las consejeras se presentaron nuevamente a las autoridades del colegio pidiendo autorización para la realización del taller titulado “Los Jóvenes como Promotores de Salud Sexual”; en éste participarían los alumnos de cuarto y primer año y, desde el espacio de consejería, se los acompañaría durante la actividad, favoreciendo la promoción de la salud sexual integral.

El Ministerio de Educación de la Provincia de Córdoba, refiere como estrategia para las comunidades educativas, propiciar el cuidado de sí mismo y de los demás; escuchar y escucharnos para estar disponibles para otros, organizando espacios de encuentro donde se propone pensar juntos diversas maneras de construir una lógica institucional de cuidado. En este sentido, como promotoras de salud, se posibilitó que los alumnos puedan asumir una posición crítica respecto del propio accionar y la responsabilidad por los propios actos y por los demás, brindándoles la posibilidad de convertirse en protagonistas y agentes promotores de salud sexual en su propia institución.

Siguiendo el planteamiento de la OMS, se considera que en la salud intervienen no solo acciones de cuidado, sino también de autocuidado y cuidado mutuo que realizan los adolescentes a partir de la información y apoyo que obtienen de su red social y resultan sustantivas al momento de tomar decisiones respecto de su propia salud y la de los demás. La salud se reconoce universalmente como un derecho fundamental del ser humano, y la salud sexual como un componente integral de la salud en general. Por lo tanto, la salud sexual y reproductiva, incluyendo la de los adolescentes y jóvenes, es un derecho humano que incluye el derecho a la integridad sexual, a la seguridad sexual del cuerpo, a la privacidad, a la igualdad, al amor, a la expresión, al derecho a elegir, a la educación y al acceso a la atención de salud. La adolescencia a menudo se caracteriza como un período de oportunidad y de riesgo y el comportamiento de asumir riesgos se

extiende a la sexualidad. La sexualidad y el bienestar sexual del adolescente son componentes integrales de su salud y desarrollo.

Todos los seres humanos son intrínsecamente sexuales y el desarrollo sexual evoluciona durante la infancia y la adolescencia, sentando las bases para la salud sexual del adulto. Adaptarse a los cambios sexuales y proteger su salud, incluyendo su salud reproductiva, es uno de los mayores retos de los adolescentes. El periodo adolescente es un momento oportuno para abordar la salud sexual y las inquietudes sobre la sexualidad con el fin de mejorar la salud general de los jóvenes. La Organización Panamericana de la Salud propone que un desarrollo sexual saludable depende de la satisfacción de las necesidades básicas humanas como son el deseo de contacto, la intimidad, la expresión emocional, el placer, la ternura y el amor. La salud sexual incluye la salud reproductiva, pero se extiende más allá de la atención relacionada con la reproducción. La salud sexual es la experiencia de un proceso continuo de bienestar físico, psicológico y sociocultural relacionado con la sexualidad. La salud sexual se evidencia en las expresiones libres y responsables de capacidades sexuales que conducen a la armonía personal y al bienestar social, enriqueciendo la vida individual y social (OPS, 2000).

El término salud sexual implica un sentido de control sobre el propio cuerpo, un reconocimiento de los derechos sexuales y está fuertemente influenciado por las características psicológicas de un individuo, como su autoestima y su bienestar emocional y mental, además de la cultura y el ambiente donde vive. El reconocimiento de los derechos sexuales es inherente a la salud sexual, lo que implica que los individuos tienen derecho a libertad sexual, privacidad, equidad, placer y a elegir de forma libre y responsable. Los seres racionales necesitan saber cuáles son las consecuencias potenciales de sus acciones, y las decisiones autónomas de un individuo no pueden denominarse saludables si son coercitivas para otra persona (OPS/WAS, 2000).

Los jóvenes no sólo accedieron a la información respecto a salud sexual, se transformaron en promotores de esta, el acceso y la apropiación de sus derechos los hizo poseedores de recursos y herramientas, para el cuidado de sí mismos y también de sus pares y su comunidad.

CONCLUSIONES

Al abordar la adolescencia, nos encontramos con ideas que suponen a la juventud como una etapa conflictiva, inmadura, difícil; sin embargo, desde la práctica se planteó a la misma no como una etapa problema, sino como una etapa de oportunidad.

Desde el espacio de consejería los jóvenes fueron considerados como sujetos de derecho, con potencialidades y capacidades críticas para tomar sus propias decisiones, actuar con responsabilidad y compromiso.

La etapa de la adolescencia conlleva cambios muy profundos y movilizantes, no sólo para quienes transitan este periodo, también para el entorno familiar, social e histórico. Aunque no se discute que la adolescencia es un periodo que implica inevitables transformaciones, donde aparecen confrontaciones y cuestionamientos de su universo conocido (principalmente el familiar), también emerge un sentido de potencialidad; aparecen nuevas formas de pensar, la búsqueda de nuevas soluciones creativas, el interés por el cambio y la apertura a nuevas experiencias que enriquecen su bagaje vital, contribuyendo al logro de su identidad.

La importancia de intervenir durante este periodo tiene que ver con que los jóvenes están expuestos a ciertos riesgos, la juventud es considerada vulnerable porque son personas que viven en un mundo desigual donde los valores y las instituciones sociales que favorecen oportunidades no son accesibles para todo el mundo.

Durante el recorrido de la práctica, especialmente en los inicios de ésta, fue necesario aprender el rol y actuar en base a sus especificidades; sin embargo, para aprender esta tarea no fue suficiente con asistir a la capacitación, ni conocer desde la teoría sus requerimientos; hizo falta adentrarse en el campo, poner el cuerpo, la mirada, la escucha; conocer a los jóvenes, sus necesidades, su entorno y en este proceso conocerse a sí mismas, revisando sus creencias, prejuicios, valores, etc.

En el recorrido llevado a cabo durante la práctica, hubo transformaciones no sólo a nivel colectivo institucional sino también personales. Dentro de las transformaciones se destacaron las que tenían que ver principalmente con el acceso al conocimiento, para lograr transmitir información de manera eficiente fue necesario reconocer la carencia respecto al saber que se disponía, principalmente en la temática vinculada a la

sexualidad, para ello fue imprescindible la interiorización en la materia, el reconocimiento de su función y los límites respecto a su accionar.

El objetivo general del trabajo ha sido analizar el rol de las consejeras en la promoción de la salud sexual integral en los adolescentes de una institución educativa de la ciudad de Córdoba, y específicamente analizar los objetivos de la consejería en relación a la promoción de la salud sexual, describiendo las intervenciones llevadas a cabo desde el espacio de consejería en relación a la promoción de la salud sexual en los adolescentes, analizando si los objetivos e intervenciones llevadas a cabo se ajustan con los postulados de la ley 26.150 Programa Nacional de Educación Sexual Integral.

Los objetivos de la consejería en relación a la promoción de la salud sexual tienen que ver con la tarea de las consejeras, las mismas posibilitaron el acceso a la información, abordando a la sexualidad desde un enfoque integral. Desde el taller llevado a cabo se construyó un espacio donde se habilitaron las expresiones, las inquietudes, dudas, deseos y temores, para resignificarlos y apuntalar a las personas en su propio cuidado y en el de los demás, esto fue posible por medio de la orientación y facilitación en el acceso a determinadas prácticas, fomentando el desarrollo pleno de su salud.

Durante el desarrollo de la práctica en general y específicamente de acuerdo con el taller realizado, se acompañó a los jóvenes desde una postura empática en el camino a la construcción de su autonomía y en la concientización sobre el ejercicio de los derechos sexuales. Los adolescentes son considerados como sujetos capaces de tomar sus propias decisiones, teniendo en cuenta sus expectativas, incluyendo la subjetividad y el contexto social, abordando a cada persona desde su singularidad.

Desde el espacio de consejería se veló por la integridad de los jóvenes, buscando respetar, proteger y garantizar sus derechos, no sólo asegurando el acceso a la atención de la salud, sino también que dicha atención sea adecuada, en el momento y lugar que se necesite.

Para las intervenciones llevadas a cabo por las consejeras fue necesario desarrollar algunas competencias; el equipo realizó un trabajo previo para planificar el taller y anticipar cuáles serían las problemáticas que pudieran aparecer durante el desarrollo de este, no sólo esperábamos disponer de herramientas vinculadas a la salud sexual desde un enfoque biológico o reproductivo; se esperaba también actuar en el abordaje de situaciones no esperadas que puedan aparecer.

Una de las tareas fue reconocer los recursos con los que se cuenta la institución educativa y sus alrededores, disponer del conocimiento de los centros de salud cercanos, se pensó en tejer redes interinstitucionales con otros actores de la comunidad.

Implementación de una consejería en salud sexual es un proceso que requirió tiempo, espacios, momentos de capacitación, reuniones de equipo, y evaluación de las acciones que se llevaron a cabo, entre otros procesos.

En el taller propiamente tal, se priorizó la escucha activa y la capacidad de generar preguntas abiertas, buscando generar espacios que den lugar a percibir lo que los adolescentes necesitan, posibilitando la expresión y el registro de necesidades y deseos. Las consejeras disponían de un módulo de clases para la realización del taller y los jóvenes disponían de un tiempo psíquico para reflexionar, hacerse preguntas, comprender la información, evaluar opciones y tomar decisiones.

Reconocemos a la sexualidad como algo que se desarrolla a lo largo de la vida, y a pesar de considerar necesario y enriquecedor el taller llevado a cabo, somos conocedoras que se requiere profundizar en el tema, abarcando a la familia, a la comunidad, etc.

Sostener espacios de consejería significa poder planificar el uso del tiempo, una vez definidos el recorte de trabajo (aula taller) y los objetivos del encuentro (promocionar salud sexual integral), las consejeras se enfocaron en brindar las herramientas necesarias para que los adolescentes de manera autónoma y libre tomen decisiones en relación a su sexualidad y su salud.

Se brindó información científicamente actualizada y validada, expresada en forma clara y adecuada a las necesidades y características de los adolescentes, partiendo de sus saberes y experiencias previas; clarificando opciones posibles a partir de las situaciones planteadas y de los recursos existentes, se corroboró la comprensión, aclarando las dudas, miedos y temores planteados. La consejería es un espacio de encuentro donde la intimidad, la confidencialidad y la privacidad de los jóvenes fue respetada, se trabajó desde un lugar neutral, sin ejercer coacción sobre sus decisiones. Las intervenciones realizadas no sólo se llevaron a cabo para la prevención de conductas problemáticas, sino también para la promoción de conductas positivas.

Se concibe a las consejerías como procesos, con tiempos y modalidades que deben adaptarse a las necesidades y posibilidades de los jóvenes. El resultado de la

intervención llevada a cabo con los jóvenes de cuarto año permitió que los mismos accedan a sus derechos y se apropien de la información en materia sexual, el interés y compromiso en torno a la sexualidad, permitió a los adolescentes asumir un papel como promotores de salud afirmando su responsabilidad ciudadana.

Finalmente, respecto a los objetivos e intervenciones llevadas a cabo por las consejeras, los mismos coinciden con los postulados de la ley 25.150; a los efectos de ésta se entiende como educación sexual integral la que articula aspectos biológicos, psicológicos, sociales, afectivos y éticos.

El hacernos conscientes de la complejidad de nuestro propósito y de las repercusiones que tendríamos en la vida de los jóvenes nos llevó a desarrollarnos profundamente en nuestra tarea, no sólo fue necesario reconocer sino también interiorizar la información, y lograr la transmisión de la misma de manera que tal que los jóvenes comprendan las consecuencias que supone su accionar.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguerre, A., Martínez, L., Araujo, P., & Gentile, L. (2018). Breviarios BBA: La Educación Sexual Integral. *Breviarios BBA*.
- Aguilar, H. C. (2008). Los lugares y no lugares en geografía. *Espacio y Desarrollo*, (20), (pp. 5-17).
- Asociación Mundial, A. G., & de Sexología, W. A. S. (1997). Los derechos sexuales son derechos humanos fundamentales y universales. Declaración del 13avo Congreso Mundial de Sexología.
- Bleichmar, S. (1999). La identidad sexual: entre la sexualidad, el sexo, el género. *Revista Argentina de psicoterapia para graduados*, 25, (pp 29-43).
- Buss, S. (2006). Análisis de las acciones de promoción de la salud (ES). *Psicología: teoría y práctica*
- Calatayud, F. M. (1999). *INTRODUCCION A LA PSICOLOGIA DE LA SALUD*. Buenos Aires: PAIDOS.
- CARTA, D. O. (1987). Conferencia Internacional de la Salud. Carta de Ottawa para la promoción de la salud. *Revista de Sanidad e Higiene Pública*, 61, 129-133.
- Chaby, L. (2001). *LA ADOLESCENTE Y SU CUERPO*. México: siglo xxi editores, s.a. de c.v.
- Córdoba, M. (2014). ULTIMO PRIMER DIA, ENTRE FESTEJOS Y CUIDADOS: UN DESAFIO QUE NOS CONVOCA. Pág. 9. Obtenido de:
<http://repositorio.unicauca.edu.co:8080/handle/123456789/964>
- Czeresnia, D., & Freitas, C. M. D. (2006). Promoción de la salud: conceptos, reflexiones, tendencias. In *Promoción de la salud: conceptos, reflexiones, tendencias* (pp. 55) Bs. As.: LUGAR EDITORIAL.

Decreto Nacional 1.282/2003 disponible en www.msal.gov.ar

De los Derechos Humanos, D. U. (2003). Declaración Universal de los Derechos humanos. *Tomado de <http://www.aprodeh.org.pe>*.

De FePRA, C. D. E. (1999). Federación de Psicólogos de la República Argentina.

De Igualdad, S. D. P., & Educativa, C. EDUCACIÓN SECUNDARIA ENCUADRE GENERAL. Obtenido de: <https://www.igualdadycalidadcba.gov.ar/SIPEC-CBA/publicaciones/EducacionSecundaria/LISTO%20PDF/TOMO1EducacionSecundaria%20web8-2-11.pdf>

Egg, E. (1994). *Interdisciplinariedad en educación*. Buenos Aires: Magisterio del Río de la Plata.

Faur, E. (2002) “Derechos humanos y género: desafíos para la educación”, Instituto Interamericano de Derechos Humanos.

Faur, E. (2007). Derecho de niños, niñas y adolescentes, desafío para docentes. *El monitor de la educación*, 11, 1-3. Obtenido de: http://www.bnm.me.gov.ar/giga1/monitor/monitor/monitor_2007_n11.pdf

Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM), Fundación para el Estudio e Investigación de la Mujer (FEIM). (2003). *Sexualidad y salud en la adolescencia. Herramientas teóricas y prácticas para ejercer nuestros derechos*. Buenos Aires: UNICEF.

Fridman, S. & Borrás, M. (2019). Utilización de dinámicas grupales en el taller de inserción laboral. *Recuperado de: http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/practicas_profesionales/714_insercion_laboral/material/utilizacion.pdf*.

González, M. I., Aguirre, M. L., & Tapia, J. (2004). Caracterización de asistentes a consejería en sexualidad en un centro de salud integral de adolescentes. *Revista chilena de pediatría*, 76(6), 573-579.

Grassi, A. (2010). *Entre niños, adolescentes y funciones parentales: psicoanálisis e interdisciplina*. Entreideas.

Greco, B., & Villa, A. (2009). Acerca de una confianza instituyente y la palabra sobre sexualidad en la escuela. Reflexiones sobre la experiencia de educar. *Villa, A.(comp.) Sexualidad, relaciones de género y de generación. Perspectivas históricoculturales en educación. Buenos Aires: Noveduc.*

Gutiérrez, C., & Pérez López, C. (2002). El espacio como elemento facilitador del aprendizaje: una experiencia en la formación inicial del profesorado. La Rioja, Argentina. Pulso: revista de educación

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2003). *Metodología de la investigación*. México Distrito Federal: McGraw-Hill.

Horstein, M. C. (2006). *ADOLESCENCIAS: TRAYECTORIAS TURBULENTAS*. Buenos Aires: PAIDÓS.

Humanos, D. (1948). Declaración Universal de los Derechos humanos. *Obtenido de https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf*.

Jara, O. (2011). La sistematización de experiencias: aspectos teóricos y metodológicos. *Revista Decisión*, 28.

Krauskopf, D. (2003). Participación social y desarrollo en la adolescencia.

León, O. G., & Montero, I. (2003). *Métodos de investigación: en psicología y educación*. P. imprenta: Aravaca, Madrid: McGraw-Hill Interamericana. 3ra ed.

Programa Nacional de Educación Sexual Integral Ley Nacional N° 26.150 Educación Sexual Integral (2006). Obtenido de:

<https://identidadydiversidad.adc.org.ar/normativa/ley-26-150-de-educacion-sexual-integral-2006->

2009/#:~:text=%E2%80%9CTodos%20los%20educandos%20tienen%20derecho,de%20Buenos%20Aires%20y%20municipal.

Maddaleno, M., Mazin, R., & Vega, A. P. (2005). Consejería orientada en los jóvenes para prevenir VIH/ITS y para promover la salud sexual y reproductiva: una guía para proveedores de primera línea. Obtenido de:
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/7630/OPS2005ISBN927532615.pdf?sequence=1>

Núñez, J. F. (2008). *Exploración en la operación y modelización de redes sociales de comunicación para el desarrollo rural en zonas marginadas de Latinoamérica*. Universitat Politècnica de Catalunya.

OPS/OMS. (1995). Los Proyectos Locales de Promoción de la Salud. Nuevos Escenarios para el Desarrollo de la Salud Pública. *Serie desarrollo de la representación*.

OPS, OMS, WAS. (2000). Promoción de la salud sexual Recomendaciones para la acción. Antigua Guatemala, Guatemala.

Organización de las Naciones Unidas, M. d. (Abril de 2016). Declaración Universal de Derechos Humanos. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina.

Palazzini, L. (2006). Movilidad, encierros y errancias: avatares del devenir adolescente. In *Adolescencias: trayectorias turbulentas* (pp.142). Buenos Aires: PAIDÓS.

Pasel, S., & Asborno, S. (1993). *Aula-taller*. Editorial: Buenos Aires, Aique.

Pellegrino, N., & Mariel, L. (2014). La palabra de los adolescentes para una escuela inclusiva. Experiencia de capacitación docente. *Anuario Digital de Investigación Educativa*, (25).

Petracci, M., & Ramos, S. (2006). La política pública de salud y derechos sexuales y reproductivos en la Argentina: aportes para comprender su historia.

Programa Nacional de Educación Sexual Integral: aportes para un análisis de las dificultades en su implementación (2014) In *XI Congreso Argentino de Antropología Social*. (Rosario: Argentina).

Rogers, C. (1965). La relación terapéutica: Investigación y teoría recientes. En *Desarrollo del potencial humano*, (pp.155-169). México: Trillas

Saforcada, E. (2012). Salud comunitaria, gestión de salud positiva y determinantes sociales de la salud y la enfermedad. *Aletheia*, (37).

Salud, O. P. (2005). *Modelo de consejería orientada a los jóvenes en prevención del VIH y para la promoción de la salud sexual y reproductiva: una guía para proveedores de primera línea*. Washington D.C.

Sexología, A. M. (1999). 14 ° Congreso Mundial de Sexología. Hong Kong, República Popular China.

Shutt-Aine, J., & Maddaleno, M. (2003). *Salud sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes en las Américas: Implicaciones en programas y políticas*. Washington, DC: OPS.

Sterbach, S. (2008) Adolescencias, tiempo y cuerpo en la cultura. En Rother Hornstein, M.C. (Comp.): Adolescencias: trayectorias turbulentas. Paidós, Buenos Aires.

Videla, M. (1.998). *Prevención INTERVENCION PSICOLOGICA EN SALUD COMUNITARIA*. Bs. As.: EDICIONES CINCO.

Wortley, C. & González, C. (2010). *La consejería como una estrategia de intervención clínica en el campo de la prevención. Ficha de Cátedra Psicología Clínica*. Córdoba: Facultad de psicología UNC. Obtenido de: <https://www.aacademica.org/000-111/651.pdf>